UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

ASSOCIATIONS ENTRE LE PERFECTIONNISME ET LES DIFFICULTÉS SEXUELLES ET CONJUGALES DES COUPLES

THÈSE PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION/RECHERCHE)

PAR
NOÉMIE VIENS

SEPTEMBRE 2026

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION/RECHERCHE) (Ph. D.)

Direction de recherche :

Frédéric Langlois, Ph. D. Université du Québec à Trois-Rivières	directeur de recherche
Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Ph. D. Université du Québec à Trois-Rivières	codirectrice de recherche

Jury d'évaluation :

Frédéric Langlois, Ph. D. Université du Québec à Trois-Rivières	directeur de recherche
Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Ph. D. Université du Québec à Trois-Rivières	codirectrice de recherche
Yvan Lussier, Ph. D. Université du Québec à Trois-Rivières	président du jury
Caroline Dugal, Ph. D. Université du Québec à Trois-Rivières	évaluatrice interne
Paul-Samuel Greenman, Ph. D. Université du Québec en Outaouais	évaluateur externe

Thèse soutenue le 29/06/2026

Ce document est rédigé sous la forme d'article(s) scientifique(s), tel qu'il est stipulé dans les règlements des études de cycles supérieurs (Article 360) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Les articles ont été rédigés selon les normes de publication de revues reconnues et approuvées par le Comité de programmes de cycles supérieurs du département de psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaitre comme co-auteur de l'article soumis pour publication.

Sommaire

Le perfectionnisme – la tendance à viser des normes excessivement élevées – est un trait de personnalité pouvant affecter le fonctionnement psychologique d'un individu, incluant son fonctionnement au sein de relations sociales et de couple. Le modèle multidimensionnel du perfectionnisme d'Hewitt et Flett (1991) propose trois dimensions distinctes, mais interreliées, qui misent sur les aspects personnels et interpersonnels du perfectionnisme, dont le perfectionnisme orienté vers soi (POS), le perfectionnisme orienté vers les autres (POA) et le perfectionnisme socialement prescrit (PSP). Des recherches suggèrent que les dimensions interpersonnelles du perfectionnisme sont liées à davantage de difficultés sexuelles et conjugales. Or, la plupart de ces études ont utilisé des échantillons d'individus, et non de couples, empêchant l'examen des effets du perfectionnisme sur le·la partenaire. Ces études s'appuient également sur une perspective transversale empêchant l'examen des effets du perfectionnisme dans le temps. De plus, peu d'études se sont intéressées aux variables pouvant expliquer comment les dimensions du perfectionnisme peuvent affecter le fonctionnement des relations de couple incluant leur sexualité. En utilisant un devis dyadique longitudinal sur un an, la présente thèse a pour objectif d'examiner les liens entre le perfectionnisme multidimensionnel et les difficultés sexuelles et conjugales au sein d'un échantillon de 308 couples adultes en cohabitation depuis au moins six mois. Plus précisément, la première étude a pour objectif d'examiner les associations entre les trois dimensions perfectionnistes et les difficultés sexuelles (c.-à-d., le désir sexuel envers le·la partenaire, la détresse sexuelle et la fonction sexuelle) des partenaires, un an plus tard. Les résultats d'analyses acheminatoires, basées sur le modèle

d'interdépendance acteur-partenaire, montrent que le POS d'une personne est associé à son plus grand désir sexuel envers son·sa partenaire au T1 et au T2, tandis que le PSP d'une personne est associé à sa plus faible fonction sexuelle au T1 ainsi qu'à sa plus grande détresse sexuelle, au T1 et au T2. La seconde étude a pour objectif d'examiner la direction des associations entre les trois dimensions perfectionnistes, l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples. Basé sur le modèle vulnérabilité-stress-adaptation (VSA), les résultats d'un premier modèle de médiation montrent que le POA d'une personne au T1 est négativement associé à sa propre satisfaction conjugale au T2 et à la satisfaction conjugale et sexuelle du·de la partenaire au T2, par le biais de la plus faible intimité émotionnelle du·de la partenaire au T2. Un deuxième modèle de médiation indique que le POS d'une personne au T1 est associé positivement avec sa propre intimité émotionnelle au T2, par le biais de sa plus grande satisfaction sexuelle au T2. Ces deux études soutiennent l'importance de s'intéresser aux conséquences des dimensions perfectionnistes sur la vie intime des partenaires conjugaux, ainsi que de considérer les processus interpersonnels pouvant jouer un rôle dans ces associations.

Table des matières

Sommaire iv

Liste des tableaux xi

Liste des figures xii

Remerciements xiii

Introduction générale 1

Perfectionnisme et ses conceptualisations 5

Modèle de Frost, Marten, Lahart et Rosenblate 6

Modèle de Hewitt et Flett 7

Recherche de hauts standards et préoccupations perfectionnistes 9

Choix du cadre conceptuel 10

Modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme 11

Conséquences interpersonnelles du perfectionnisme 13

Perfectionnisme et difficultés sexuelles 17

Perfectionnisme et difficultés conjugales 26

Modèle vulnérabilité-stress-adaptation 28

Intimité émotionnelle comme processus interpersonnel 30

Associations entre intimité émotionnelle, perfectionnisme et qualité de la relation 32

But de la thèse 35

Résumé substantiel en français – Article scientifique 1 38

Article scientifique 1 − Multidimensional Perfectionism and Sexual Difficulties among Adult Couples: A Dyadic Cross-Sectional and Longitudinal Study 42

Abstract 44

Introduction 45

Multidimensional Perfectionism 46

Perfectionism and Sexual Difficulties in Adults 48

Aims and Hypotheses 51

Materials and Methods 52

Participants 52

Procedure 53

Measures 55

Perfectionism 55

Sexual Function 56

Partner-Focused Sexual Desire 57

Sexual Distress 58

Data Analysis 58

Results 60

Descriptive Statistics and Preliminary Analyses 60

Actor-Partner Interdependence Cross-Sectional Model 63

Actor-Partner Interdependence Longitudinal Model 66

Discussion 69

Multidimensional Perfectionism and Sexual Difficulties in Romantic Relationships 69

Multidimensional Perfectionism and Partner's Sexual Difficulties 72

Strengths, Limitations and Future Studies 73

Clinical Implications 75

Conclusion 77

References 78

Résumé substantiel en français – Article scientifique 2 85

Article scientifique 2 − Longitudinal Dyadic Associations between Perfectionism, Emotional Intimacy, and Relationship and Sexual Satisfaction in Adult Couples 91

Abstract 93

Introduction 94

Multidimensional Perfectionism, Relationship and Sexual Satisfaction 95

Emotional Intimacy as an Interpersonal Mechanism 97

Current Study 99

Materials and Methods 101

Participants 101

Procedure 102

Measures 105

Perfectionism 105

Emotional Intimacy 105

Relationship Satisfaction 106

Sexual Satisfaction 106

Data Analysis 107

Results 109

Descriptive Statistics 109

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Perfectionist Dimensions and Emotional Intimacy 112

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Emotional Intimacy and Relationship and Sexual Satisfaction 114

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Perfectionist Dimensions and Relationship and Sexual Satisfaction 114

Mediation Models 117

Discussion 120

Emotional Intimacy as a Potential Mechanism of Perfectionism 121

Relationship Quality as a Mechanism of Perfectionism 123

Strengths, Limitations and Future Directions 124

Clinical Implications 126

Conclusion 128

References 130

Discussion générale 136

Discussion des résultats 138

Perfectionnisme orienté vers soi 138

Perfectionnisme orienté vers l'autre 141

Perfectionnisme socialement prescrit 143

Appui aux modèles théoriques 145

Modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles 145

Modèle de vulnérabilité-stress-adaptation 146

Modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme 148

Limites et recherches futures 149

Implications cliniques 152

Conclusion générale 156

Références générales 160

Liste des tableaux

Liste des tableaux dans l'article 1 :

Tableau

1 Means and Standard Deviations of Perfectionist Dimensions and Sexual Difficulties in Men, Women, and Gender Diverse Individuals 61

2 Actor-Partner Bivariate Correlations between Perfectionist Dimensions and Sexual Difficulties 62

3 Actor-Partner Associations between the Three Perfectionist Dimensions at T1 and the Three Indicators of Sexual Difficulties at T1 65

4 Actor-Partner Associations between the Three Perfectionist Dimensions at T1 and the Three Indicators of Sexual Difficulties at T2 68

Liste des tableaux dans l'article 2 :

Tableau

1 Means and Standard Deviations of Study Variables among Men, Women, and Gender Diverse Individuals (N = 616) 110

2 Actor-Partner Bivariate Correlations between Perfectionist Dimensions, Emotional Intimacy and Relationship and Sexual Satisfaction 111

3 Auto-regressive Cross-Lagged Model between Both Partners' Perfectionism Dimensions and Emotional Intimacy 113

4 Auto-regressive Cross-Lagged Model between both Partners' Emotional Intimacy and Relationship and Sexual Satisfaction 115

5 Auto-regressive Cross-Lagged Model between Both Partners' Perfectionism Dimensions and Relationship and Sexual Satisfaction 116

Liste des figures

Liste des figures dans l'article 1 :

Figure

1 Actor-Partner Interdependence Cross-Sectional Model 64

2 Actor-Partner Interdependence Longitudinal Model 67

Liste des figures dans l'article 2 :

Figure

1 Study Flow Chart 104

2 Associations between Perfectionism and Relationship and Sexual Satisfaction through Emotional Intimacy 118

3 Associations between Perfectionism and Emotional Intimacy through Relationship and Sexual Satisfaction 119

Remerciements

Je tiens à exprimer mes plus sincères remerciements à toutes les personnes qui ont contribuées, de près ou de loin, à la réalisation de ma thèse et de mon parcours doctoral. Je remercie d'abord mon directeur, Frédéric Langlois, et ma codirectrice, Marie-Pier Vaillancourt-Morel, pour leur accompagnement exceptionnel et constant tout au long de cette aventure. Leur rigueur scientifique, leur générosité et leur disponibilité m'ont permis de grandir comme chercheuse et de mener à bien ce projet.

Je remercie également mes amies du doctorat, Florence, Camille, Marguerite, Sara, Maude, Patricia, Magali, Arianne et Kim qui ont rendu ces années bien plus légères et enrichissantes.

Un immense merci à ma famille, et plus particulièrement à mes parents, pour leur soutien à travers ce processus. Vous avez toujours cru en moi et m'avez toujours encouragée dans les moments de doute comme dans les victoires. Je remercie également mon conjoint, Vincent, pour sa présence, son soutien et son écoute au quotidien. Merci d'avoir été mon *cheerleader* #1 avec tes nombreux encouragements. Merci d'avoir bougé avec moi pour m'aider à déconnecter des grosses journées passées devant l'ordinateur. Enfin, merci à ma belle Puncho qui m'aura accompagnée du début de mon doctorat jusqu'à son tout dernier souffle. Tu as été une présence réconfortante au quotidien, toujours capable de me redonner le sourire après les journées plus difficiles. Tu me manqueras toujours.

À toutes et à tous, je vous dédie une part de ce travail!

Introduction générale

Le perfectionnisme est un trait de personnalité qui reflète la tendance à viser des normes excessivement élevées (Hewitt & Flett, 1991). Considéré comme une vulnérabilité durable, il est associé à de nombreuses difficultés sur les plans personnel et interpersonnel (Hewitt & Flett, 1991; Martin & Ashby, 2004). Au-delà de ses liens bien documentés avec divers troubles psychologiques (Callaghan et al., 2024; Limburg et al., 2017), ce trait de personnalité est également associé à une variété de problèmes sur le plan interpersonnel, notamment au sein de relations de couple (Hadian Hamedani et al., 2024).

Dans la sphère conjugale plus spécifiquement, près d'un quart des individus rapportent entretenir des attentes perfectionnistes envers eux-mêmes ou leur partenaire (Stoeber & Stoeber, 2009). Les données empiriques révèlent que le perfectionnisme, et plus particulièrement ses composantes interpersonnelles, est lié à des modes de pensée et des comportements interpersonnels susceptibles de nuire à la vie conjugale et sexuelle des individus (Jeong et al., 2025; Stoeber & Harvey, 2016; Stoeber et al., 2017, 2021). Des associations négatives ont notamment été observées avec la satisfaction conjugale, la qualité de la relation, le dévoilement de soi, la satisfaction sexuelle et la fonction sexuelle (Habke et al., 1999; Hadian Hamedani et al., 2024; Jeong et al., 2025; Stoeber, 2012; Stoeber & Harvey, 2016).

Compte tenu de la montée du perfectionnisme au cours des dernières décennies, notamment en raison de facteurs sociétaux, tels que la valorisation de la performance, la comparaison sociale exacerbée par les médias sociaux et la quête de relations idéales (Curran & Hill, 2019; Matte & Lafontaine, 2012; Paslakis et al., 2022), il devient crucial d'examiner ses effets sur les difficultés sexuelles et conjugales. Qui plus est, considérant que la sexualité constitue une expérience essentiellement dyadique (Dewitte, 2014) et que les enjeux de performance peuvent générer des difficultés sexuelles (Bockaj et al., 2025; Pyke, 2020; Stoeber & Harvey, 2016), il semble particulièrement pertinent d'examiner ces associations dans un contexte dyadique.

Cependant, la majorité des travaux réalisés jusqu'à maintenant repose sur des devis transversaux centrés sur l'individu, limitant la compréhension des effets du perfectionnisme sur les deux membres du couple à un moment ultérieur. D'autre part, les études ayant examiné la sexualité des individus perfectionnistes se sont principalement centrées sur la fonction sexuelle au sein d'échantillons de femmes, négligeant les autres éléments essentiels de l'expérience sexuelle, tels que la satisfaction sexuelle, la détresse sexuelle ou le désir sexuel envers son·sa partenaire (Aghamohammdian et al., 2014; Lam & Hewitt, 2018; Stoeber & Harvey, 2016).

Enfin, très peu d'études se sont intéressées aux mécanismes interpersonnels pouvant expliquer les liens entre le perfectionnisme et les difficultés sexuelles et conjugales. Parmi les pistes suggérées, l'intimité émotionnelle, qui réfère au sentiment de proximité entre

deux personnes (Beaulieu et al., 2023; Bradbury et al., 2000; Sinclair & Dowdy, 2005), apparait comme particulièrement centrale. En effet, l'établissement d'une intimité émotionnelle pourrait constituer un défi particulier pour les partenaires perfectionnistes, dont la peur de la vulnérabilité risque d'entraver le dévoilement de soi (Burns, 1983; Martin & Ashby, 2004). Or, aucune étude n'a encore investigué ces associations dans une perspective dyadique et longitudinale.

Ainsi, l'objectif général de la thèse vise à documenter les associations entre le perfectionnisme et les difficultés sexuelles et conjugales des couples, à l'aide d'un devis dyadique et longitudinal sur un an, tout en explorant le rôle de l'intimité émotionnelle dans ces associations. Une meilleure compréhension des conséquences du perfectionnisme sur la vie intime des couples facilitera l'identification de pistes d'évaluation et d'intervention visant à mieux accompagner les personnes ou les couples rapportant des difficultés sexuelles ou conjugales. En mettant en lumière le rôle de processus interpersonnels, tels que l'intimité émotionnelle, dans ces liens, cette recherche contribuera également à orienter et améliorer les interventions cliniques, que ce soit en thérapie individuelle ou conjugale, auprès des personnes confrontées à des enjeux perfectionnistes.

Un contexte théorique offrant d'abord un survol de la définition et des conceptualisations du perfectionnisme, suivi de l'ampleur de ses conséquences sur les relations interpersonnelles sera présenté. Puis, les liens entre le perfectionnisme et les difficultés sexuelles et conjugales seront explorées. La dernière partie du contexte théorique

introduira l'intimité émotionnelle et ses liens avec les variables à l'étude. L'introduction générale sera suivie des deux articles scientifiques qui permettront de répondre aux objectifs de la thèse. Finalement une discussion et conclusion générale seront résumées, incluant les apports de la thèse sur le plan scientifique, théorique et social, les limites de la thèse les pistes de recherche futures ainsi que les implications cliniques.

Perfectionnisme et ses conceptualisations

Le perfectionnisme est un trait de personnalité caractérisé par l'établissement de standards et de normes de performance excessivement élevés, une tendance à évaluer ses actions d'une manière très critique, la crainte de commettre des erreurs ainsi qu'un besoin d'exceller et d'atteindre la perfection (Frost et al., 1990; Hewitt & Flett, 1991; Stoeber & Otto, 2006). Au fil des années, plusieurs conceptualisations et modèles théoriques du perfectionnisme se sont développés, certaines de ces théories s'appuyant sur un modèle unidimensionnel (Burns, 1980; Pacht, 1984), bidimensionnel (Frost et al., 1993; Rice et al., 1998; Stoeber & Otto, 2006; Stumpf & Parker, 2000; Terry-Short et al., 1995) ou multidimensionnel (Frost et al., 1990; Hewitt & Flett, 1991). Lors des années 80, le perfectionnisme était conceptualisé de manière unidimensionnelle et décrite comme étant une caractéristique négative, névrotique et dysfonctionnelle de la personnalité (Burns, 1980; Pacht, 1984; Stoeber & Otto, 2006). On l'associait à la détresse psychologique et à diverses pathologies, tel que la dépression, l'anxiété et les troubles alimentaires (Affrunti & Woodruff-Borden, 2014; Flett et al., 1989, Pacht, 1984; Rosen et al., 1989; Stoeber & Otto, 2006). À l'aube des années 90, ce sont toutefois les conceptions multidimensionnelles

du perfectionnisme qui ont reçu le plus d'attention dans le domaine, suggérant qu'ils offraient une vision beaucoup plus complète du perfectionnisme (Stoeber & Otto, 2006). Parmi les modèles les plus fréquemment utilisés, nous retrouvons le modèle de Frost et collègues ainsi que le modèle d'Hewitt et Flett (1991).

Modèle de Frost, Marten, Lahart et Rosenblate

Frost et ses collègues (1990) ont d'abord proposé un modèle multidimensionnel du perfectionnisme regroupant les six facteurs suivants : les standards personnels, l'organisation, la préoccupation face aux erreurs, le doute envers ses actions, les attentes parentales et les critiques parentales. Pour ces auteurs, la préoccupation face aux erreurs représente l'élément central du perfectionnisme et serait plus particulièrement associé à des conséquences négatives, tel que des troubles psychologiques. On définit cette facette par la tendance à percevoir les erreurs comme des échecs, la présence de réactions négatives face aux erreurs ainsi que la certitude de perdre de la valeur aux yeux des autres pour avoir commis une erreur. De son côté, le doute sur ses actions représente l'impression qu'une tâche ou un travail n'est pas accompli à la perfection. Les facettes des critiques et des attentes parentales constituent la perception d'un individu que ses parents jugent sévèrement ses performances et requièrent qu'il atteigne la perfection. Ces sous-échelles ont fait état de nombreuses critiques, notamment par leur caractère rétrospectif et développemental ne permettant pas l'évaluation du perfectionnisme dans le présent (Rhéaume et al., 2000; Shafran & Mansell, 2001). D'autre part, la dimension de standards personnels se définit par

l'établissement de normes personnelles de performance très élevées. Enfin, l'organisation représenterait un intérêt particulier pour l'ordre et l'organisation dans la vie quotidienne.

Modèle de Hewitt et Flett

De son côté, le modèle multidimensionnel d'Hewitt et Flett (1991), se distingue par l'ajout d'éléments interpersonnels et personnels en lien avec le perfectionnisme. Selon ces auteurs, il existe trois dimensions qui, ensemble, représentent le perfectionnisme de manière plus globale : orienté vers soi, orienté vers les autres et socialement prescrit. Ces trois composantes se distinguent par le fait que les comportements perfectionnistes peuvent être dirigés envers soi-même ou envers autrui, mais peuvent également nous être attribués par la société ou les membres de notre entourage (Hewitt & Flett, 1991). Les trois dimensions sont d'ailleurs corrélées, ce qui indique que les individus qui présentent l'une des dimensions du perfectionnisme tendent aussi à présenter les deux autres dimensions (Hewitt & Flett, 2004).

Le perfectionnisme orienté vers soi implique que les comportements perfectionnistes soient dirigés envers soi-même. On le définit par l'établissement de normes et de standards personnels exagérément élevés ainsi qu'une évaluation autocritique et rigoureuse de ses comportements, et ce, dans le but d'éviter les échecs et d'atteindre la perfection (Hewitt & Flett, 1991). Il s'agirait en fait d'une facette plus adaptée du perfectionnisme (Stoeber et al., 2017, 2021), bien qu'elle présente également des aspects négatifs, dont des liens avec le névrotisme et les idéations suicidaires (Smith et al., 2018, 2019). De son côté, le

perfectionnisme orienté vers les autres implique que ces mêmes comportements soient dirigés envers autrui. En effet, Hewitt et Flett (1991) définissent cette composante par l'attribution de standards inatteignables envers ses proches, l'évaluation critique de leurs performances et une certaine exigence à ce qu'ils atteignent la perfection. Cette dimension du perfectionnisme est d'ailleurs associée à un degré plus faible d'agréabilité (Smith et al., 2019) ainsi qu'à davantage de réponses hostiles et de narcissisme (Hewitt et al., 2006, 2017; Stoeber, 2015). Enfin, le perfectionnisme socialement prescrit implique que les comportements perfectionnistes nous soient attribués par la société. Hewitt et Flett (1991) décrivent cette dimension par l'impression que les gens de notre entourage entretiennent des standards excessivement élevés envers nous-mêmes, qu'ils évaluent sévèrement nos performances et qu'ils exigent la perfection de notre part. Les préoccupations face à l'atteinte de ces standards, dont la crainte d'être rejeté si ces standards ne sont pas rencontrés, seraient liées à des stratégies d'adaptation inadaptées, telles qu'une vigilance excessive au regard des autres, une grande sensibilité aux signaux de rejet et une froideur émotionnelle, qui affecteraient négativement le besoin d'appartenance des individus caractérisé par cette dimension (Flett et al., 2014; Haring et al., 2003; Hewitt & Flett, 1991; Hewitt et al., 2017; Stoeber et al., 2017). Pour ces raisons, le perfectionnisme socialement prescrit représenterait la facette la plus inadaptée et négative du perfectionnisme, tel que démontré par ses liens positifs avec le névrotisme et la détresse psychologique, incluant des sentiments d'impuissance, de honte et de solitude, une symptomatologie anxio-dépressive et un risque suicidaire élevé (Smith et al., 2019, 2022).

Bien que les deux modèles multidimensionnels présentés ci-haut soient constitués de dimensions différentes évaluées par des questionnaires différents, Frost et ses collègues (1993) ont démontré qu'ils partageaient tout de même des éléments en commun, tous pouvant être regroupés en deux facteurs. D'un côté, le regroupement des facettes du doute envers ses actions, de la préoccupation pour les erreurs, des attentes et critiques parentales ainsi que du perfectionnisme socialement prescrit constituerait une dimension négative du perfectionnisme. D'un autre côté, les auteurs stipulent que les facettes de l'organisation, des standards personnels et du perfectionnisme orienté vers soi constitueraient la dimension positive du perfectionnisme (Frost et al., 1993). C'est donc à partir de ce moment que les travaux de Frost et ses collègues (1993) ont laissé place à une vision bidimensionnelle du perfectionnisme.

Recherche de hauts standards et préoccupations perfectionnistes

Tandis que les deux facteurs du perfectionnisme ont été nommé de différentes manières, tel que le perfectionnisme sain et malsain (Stumpf & Parker, 2000) ou le perfectionnisme adapté ou inadapté (Rice et al., 1998), plusieurs personnes autrices adoptent dorénavant les termes de la recherche de hauts standards et des préoccupations perfectionnistes pour aborder les dimensions positives et négatives du perfectionnisme (Cox et al., 2002; Frost et al., 1993; Gäde et al., 2017; Stoeber & Gaudreau, 2017; Stoeber & Otto, 2006). Plus précisément, Stoeber et Gaudreau (2017) décrivent la recherche de hauts standards comme l'établissement de standards personnels excessivement élevés et une tendance à mettre les efforts nécessaires pour parvenir à la perfection. Ceci

représenterait la dimension plus saine et adaptée du perfectionnisme, bien qu'elle présente également des liens avec la détresse psychologique (Koutra et al., 2023; Suh et al., 2022). En ce qui concerne les préoccupations perfectionnistes, ces mêmes personnes autrices considèrent qu'il s'agit de la dimension négative du perfectionnisme et qu'elle reflète la peur de commettre des erreurs, la peur d'être négativement perçu par les autres lorsque la perfection n'est pas atteinte, les réactions négatives face à l'imperfection, le doute envers ses actions ainsi que la peur d'un écart entre la performance réelle et celle qui était attendue (Stoeber & Gaudreau, 2017; Stoeber & Otto, 2006). D'ailleurs, les recherches montrent de façon récurrente la nature malsaine de cette facette, notamment par ses liens bien établis avec la détresse psychologique et divers troubles psychologiques (Bieling et al., 2004; Callaghan et al., 2024; Limburg et al., 2017).

Choix du cadre conceptuel

Bien que la conception bidimensionnelle du perfectionnisme ait reçu un fort soutien empirique au cours des dernières décennies (Ashby et al., 2008; Gäde et al., 2017; Martin & Ashby, 2004; Slaney et al., 2006; Stoeber & Gaudreau, 2017; Stoeber & Otto, 2006), plusieurs membres de la communauté scientifique continuent de privilégier le modèle multidimensionnel d'Hewitt et Flett (1991), notamment dans le cadre d'études portant sur le couple ou la sexualité (Davis et al., 2018; Kim et al., 2011; Palha-Fernandes et al., 2019; Stoeber & Harvey, 2016; Trub et al., 2018). En effet, tandis que la conceptualisation bidimensionnelle permet de regrouper les dimensions intra personnelles, interpersonnelles et sociales du perfectionnisme (Frost et al., 1993), le modèle multidimensionnel en trois

facteurs d'Hewitt et Flett (1991) permet une distinction plus claire de ces dimensions dans le contexte de relations conjugales. Par exemple, le perfectionnisme orienté vers soi permet de comprendre comment la tendance à s'imposer des standards élevés peut être lié à davantage de comportements prosociaux, favorisant un meilleur ajustement conjugal (Biyikoglu & Egeci, 2017; Stoeber, 2014a). De son côté, le perfectionnisme orienté vers les autres permet de saisir la tendance à imposer des standards irréalistes à son ou sa partenaire, un facteur central dans les difficultés conjugales (Piotrowski & Sirois, 2020). Enfin, le perfectionnisme socialement prescrit, qui renvoie à la croyance que les autres attendent de nous des standards irréalistes, est particulièrement pertinent pour comprendre comment la pression ressentie peut interférer avec la dynamique conjugale, notamment à travers les conflits au sein du couple (Sherry, Sherry et al., 2014). Qui plus est, ce modèle repose sur des assises théoriques solides tant en termes de fonctionnement social que d'attachement, comme le modèle de déconnexion sociale l'illustrera dans la section suivante (Hewitt, 2020; Hewitt et al., 2017; Stoeber et al., 2017). Ainsi, puisqu'il sera question d'aborder le vécu interpersonnel des membres d'un couple, la présente thèse s'appuiera sur le modèle d'Hewitt et Flett (1991).

Modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme

Le modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme (MDSP; Hewitt et al., 2006, 2017) offre un cadre théorique particulièrement utile pour comprendre d'une part, le contexte relationnel derrière le développement du perfectionnisme et, d'autre part, les répercussions interpersonnelles de ce trait. Ce modèle conçoit le perfectionnisme comme

un phénomène profondément ancré dans le fonctionnement interpersonnel, qui ne viserait pas uniquement l'atteinte de standards personnels élevés, mais pourrait également servir à favoriser l'acceptation d'autrui et à prévenir le rejet. D'abord, le MDSP postule que le perfectionnisme se développe dans un contexte relationnel précoce marqué par une asynchronie entre les besoins de l'enfant et les réponses parentales. Par exemple, les théoriciens proposent que les dimensions inadaptées du perfectionnisme puissent se développer lorsque les besoins d'attention et d'amour de l'enfant ne sont pas comblées de façon constante par les principales figures de soin. L'attention ou l'acceptation parentale étant inconsistante ou conditionnelle, ces enfants peuvent développer l'idée selon laquelle ils doivent atteindre des standards élevés ou irréprochable afin de recevoir l'amour ou l'approbation de son parent. S'inspirant de la théorie de l'attachement (Bowlby, 1988), le MDSP propose que ces expériences relationnelles précoces puissent contribuer au développement de modèles d'attachement insécurisants et de modèles internes rigides, dans lesquels le soi est perçu comme inadéquat et les autres comme critiques ou indisponibles. Ces modèles internes influenceraient ensuite la manière dont l'individu perçoit ses relations et anticipe les réactions d'autrui, ce qui l'amènerait à adopter des stratégies perfectionnistes visant notamment à éviter le rejet et à obtenir l'acceptation d'autrui.

Le MDSP met ainsi en lumière le caractère paradoxal du perfectionnisme, dont les stratégies visant à prévenir le rejet peuvent paradoxalement contribuer aux difficultés relationnelles. La deuxième partie du modèle suppose en effet que ces stratégies sont maintenues à travers des comportements interpersonnels rigides et défensifs, qui nuisent

à l'établissement et au maintien de relations sociales saines et satisfaisantes. Se sentant isolés et hostiles à l'égard des autres, les perfectionnistes auraient alors tendance à rapporter davantage de solitude et de détresse psychologique. Initialement, ce modèle était appliqué au perfectionnisme socialement prescrit seulement. Or, une étude plus récente suggère que le modèle serait surtout applicable aux dimensions interpersonnelles du perfectionnisme, soit le perfectionnisme orienté vers l'autre et le perfectionnisme socialement prescrit (Stoeber et al., 2017). En effet, cette étude suggère que les perfectionnistes orientés vers soi présentant de faibles degrés de perfectionnisme interpersonnel auraient tendance à présenter des comportements et des caractéristiques interpersonnelles davantage adaptées, leur permettant d'entretenir des connexions satisfaisantes avec autrui.

Conséquences interpersonnelles du perfectionnisme

Plusieurs études ont appuyé le MDSP en examinant les liens entre le perfectionnisme et différentes caractéristiques ou comportements interpersonnels. Les sections suivantes présentent les résultats empiriques portant d'abord sur les liens entre le perfectionnisme et l'attachement, puis sur les conséquences interpersonnelles liées à chacune des trois dimensions perfectionnistes d'Hewitt et Flett (1991).

Bien que peu d'études récentes semblent avoir examiné ces associations, l'état actuel de la littérature empirique sur le lien entre l'attachement et le perfectionnisme soutient généralement le MDSP en montrant que les formes dites « adaptées » du perfectionnisme,

incluant le perfectionnisme orienté vers soi, seraient liées à un attachement sécurisant, tandis que les formes dites « inadaptées » du perfectionnisme, incluant ses dimensions interpersonnelles, seraient associées à un attachement insécurisant. Par exemple, une étude corrélationnelle menée auprès de 179 étudiant·es universitaires a montré que les personnes caractérisées par un perfectionnisme adapté rapportaient plus de sécurité d'attachement que celles caractérisées par un perfectionnisme inadapté (Rice & Mirzadeh, 2000). En effet, dans un échantillon de 690 jeunes adultes, le perfectionnisme adapté était associé à un attachement de type sécure, tandis que le perfectionnisme inadapté était associé à un attachement de type insécurisant (Oliveira et al., 2012). En ce qui concerne plus spécifiquement le perfectionnisme socialement prescrit, une étude menée auprès de 328 adolescent·es a montré un lien positif entre l'attachement insécurisant et cette dimension du perfectionnisme (Boone, 2013). L'étude de Chen et ses collègues (2015), incluant un échantillon de 513 étudiant·es universitaires, a également appuyé cette association. Similairement, l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité étaient tous deux associées à davantage de perfectionnisme romantique socialement prescrit chez 564 étudiant·es universitaire en couple (Lafontaine et al., 2021).

Tel que proposé par Stoeber et ses collègues (2017), on observe que les manifestations positive du perfectionnisme, dont le perfectionnisme orienté vers soi et la recherche de hauts standards, semblent généralement associées à moins de conséquences sur le plan interpersonnel, contrairement aux dimensions négatives ou interpersonnelles (c.-à-d., préoccupations perfectionnistes, perfectionnisme orienté vers soi, perfectionnisme

socialement prescrit). Les perfectionnistes orientés vers soi rapporteraient d'ailleurs très peu de problèmes relationnels, outre le fait d'être décrits comme étant excessivement maternels (Stoeber et al., 2021). Certains suggèrent toutefois que ces personnes pourraient être dominantes, compétitives et assertives, privilégiant le travail plutôt que les relations (Sherry et al., 2016; Stoeber et al., 2021).

En ce qui concerne les perfectionnistes orientés vers l'autre, l'étude originale d'Hewitt et Flett (1991) décrit ces personnes comme étant dominantes et autoritaires avec une tendance exagérée à critiquer et blâmer autrui. D'autres études empiriques ont appuyé ces propos en démontrant que cette dimension était reliée à un style interpersonnel dominant, arrogant, indifférent et vindicatif, suggérant davantage de problèmes interpersonnels (Hill et al., 1997; Stoeber et al., 2021). Or, les personnes qui présentent ce trait rapporteraient peu de détresse interpersonnelle (Hill et al., 1997; Stoeber et al., 2021), ce qui pourrait être expliqué par les liens entre le perfectionnisme orienté vers l'autre et les traits de la triade sombre, dont le narcissisme (Sherry, Gralnick et al., 2014; Stoeber, 2014a; Stoeber et al., 2021). Ainsi, tel que suggéré théoriquement par plusieurs membres de la communauté scientifique, ce serait plus particulièrement les personnes visées par les standards irréalistes qui seraient les plus affectées par ce type de perfectionnisme (Hewitt et al., 1995; Kluck et al., 2016; Stoeber et al., 2021).

Finalement, le perfectionnisme socialement prescrit, une composante des préoccupations perfectionnistes, serait la dimension la plus fortement associée aux

problèmes relationnels et à la détresse interpersonnelle (Hewitt et al., 2006; Hill et al., 1997; Slaney et al., 2006; Stoeber et al., 2021). En effet, on dénote que les individus marqués par ce trait ont souvent la perception d'être rejetés ou aliénés par les autres, ce qui peut accroitre leurs difficultés à établir et maintenir des relations (Hewitt et al., 2006). Plus précisément, le perfectionnisme socialement prescrit est caractérisé par de l'indifférence et peu d'agréabilité (Stoeber et al., 2021). Également, les individus qui manifestent ce type de perfectionnisme présentent plus souvent des caractéristiques hostiles et dominantes ainsi qu'une tendance à externaliser leur colère et à faire des reproches aux membres de leur entourage (Haring et al., 2003; Hewitt et al., 2006; Hill et al., 1997).

En résumé, ces études supportent le MDSP en suggérant que les manifestations négatives du perfectionnisme, dont les préoccupations perfectionnistes et les dimensions interpersonnelles du modèle d'Hewitt et Flett (1991) sont davantage associés à des comportements interpersonnels inadaptés, marqués par de de l'hostilité, de la domination, de l'indifférence ainsi que de faibles degrés d'agréabilité (Hill et al., 1997; Stoeber et al., 2021). Par conséquent, bien que le perfectionnisme constitue un trait intrapersonnel, la littérature scientifique suggère que ses manifestations peuvent s'inscrire dans les interactions avec autrui. Ainsi, le MDSP (Hewitt et al., 2006, 2017; Stoeber et al., 2021) offre un cadre théorique pertinent pour comprendre comment la nature problématique de ces comportements et traits interpersonnels peut entraver le développement et le maintien de relations sociales saines et positives, y compris dans le contexte de relations conjugales.

En ce sens, les études ayant examiné les liens entre le perfectionnisme et le fonctionnement conjugal sont relativement abondantes et révèlent généralement une association négative avec les dimensions interpersonnelles du perfectionnisme (Gauthier-Maltais et al., 2024; Hadian Hamedani et al., 2024). Or, peu de ces études ont examiné les effets du perfectionnisme sur la sexualité (Habke et al., 1999; Kluck et al., 2016; Stoeber & Harvey, 2016) et aucune n'a encore investigué l'association entre le perfectionnisme multidimensionnel et divers indicateurs de difficultés sexuelles au sein d'un échantillon de couples.

Perfectionnisme et difficultés sexuelles

S'engager dans des activités sexuelles avec un·e partenaire intime peut s'avérer particulièrement menaçant pour les perfectionnistes, notamment en raison des standards de performance qu'iels s'imposent. En effet, plusieurs personnes autrices soutiennent que la majorité des difficultés sexuelles découle d'une focalisation excessive sur la performance et l'atteinte de standards irréalistes (Bockaj et al., 2025; Pyke, 2020). Qui plus est, dans une culture qui valorise de plus en plus la sexualité en termes de performance et de réussite (Bass, 2001; Carvalho & Nobre, 2011; Fischer & Træen, 2022), la pression à atteindre ces idéaux pourraient être exacerbée chez les perfectionnistes qui cherchent généralement à dissimuler leurs vulnérabilités et à mettre l'accent sur leurs réussites et leurs compétences afin d'éviter le jugement négatif d'autrui (Hewitt et al., 2003).

Le modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles, initialement développé par Barlow (1986) chez une population d'hommes et éventuellement étendu et validé auprès de femmes et de personnes s'identifiant aux minorités sexuelles (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008, 2009; Peixoto & Nobre, 2017, 2020) offre un cadre théorique pertinent afin d'illustrer la manière dont le perfectionnisme, ainsi que les affects et les modes de pensés dysfonctionnels y étant associés, pourraient interférer avec la sexualité des individus. Ce modèle propose que les individus présentant des vulnérabilités, par exemple, en raison de leurs croyances rigides et de leurs standards irréalistes, auraient tendance à percevoir les relations sexuelles non pas comme des occasions de plaisir et de connexion émotionnelle, mais plutôt comme des contextes d'évaluation ou de performance. Lors des activités sexuelles avec un·e partenaire, cette perception susciterait des émotions négatives (p. ex., honte, anxiété) et des pensées centrées sur la performance, la peur de l'échec ou même l'apparence physique. Par conséquent, plutôt que de se centrer sur les stimuli érotiques, l'individu s'engagerait dans une observation critique de lui-même, un phénomène qualifié par Masters et Johnson (1970) de *spectatoring.* Le modèle propose que cette dynamique pourrait nuire à la fonction sexuelle de l'individu, renforçant ainsi les émotions négatives et pensées dysfonctionnelles liées à la performance sexuelle, et favorisant le développement de schémas sexuels négatifs, tel que celui de l'incompétence. Dès lors, un cercle vicieux s'installe dans lequel les difficultés sexuelles de l'individu sont maintenues à travers le temps et sont sources de détresse sexuelle.

En appui à ce modèle, quelques études ont identifié des associations entre les manifestations cognitivo-affectives du perfectionnisme et la fonction sexuelle (désir, excitation, orgasme, douleur, satisfaction envers les activités sexuelles et sa sexualité en général; Rosen et al., 1997, 2000) des individus. Parmi les pensées ou émotions négatives les plus fréquentes chez les personnes souffrant de dysfonctions sexuelles, on retrouve l'anxiété de performance, la peur de l'erreur, les attentes irréalistes et l'autoévaluation de son apparence ou de ses performances sexuelles (Basson, 2001; Purdon & Holdaway, 2006; Trudel et al., 2001). Dans un échantillon de 97 étudiant·es universitaires, l'anxiété liées aux pensées non-érotiques, dont les pensées liées à la performance sexuelle ou à l'apparence corporelle, est associée à une plus faible fonction sexuelle (Purdon & Holdaway, 2006). Similairement, Dove et Wiederman (2000) ont démontré que les femmes atteignent moins souvent l'orgasme lorsque leur attention est centrée sur leur performance ou sur l'apparence de leur corps plutôt que sur les stimuli érotiques. Enfin, d'autres ont montré que l'anxiété de performance et la peur de l'échec sont liés à davantage de problèmes sexuels, dont un plus faible désir sexuel ainsi qu'une éjaculation prématurée ou retardée (Dove & Wiederman, 2000; McCabe & Connaughton, 2014).

Plus largement, on observe également des liens entre le perfectionnisme et la fonction sexuelle des individus. Notamment, une étude révèle que les hommes avec des pensées perfectionnistes rapportent des scores significativement plus élevés de dysfonctions érectiles secondaires comparativement à un groupe contrôle (Quadland, 1980). Similairement, Aghamohammdian et ses collègues (2014) ont démontré que les trois

dimensions perfectionnistes d'Hewitt et Flett (1991) sont toutes associées négativement à la fonction sexuelle dans un échantillon de 200 femmes infertiles. De leur côté, Lam et Hewitt (2018) soulignent que le perfectionnisme socialement prescrit est significativement et négativement associé à l'excitation sexuelle chez 501 étudiant·es universitaires.

Des études sur le perfectionnisme sexuel, soit la tendance à poursuivre des standards élevés dans le domaine de la sexualité (Snell, 1997), propose des résultats similaires à ces derniers. Stoeber et Harvey (2016) ont examiné le lien transversal et longitudinal entre le perfectionnisme sexuel et la fonction sexuelle chez 366 femmes âgées entre 17 et 69 ans. Les auteurs ont observé que le perfectionnisme sexuel prescrit par son·sa partenaire était la dimension ayant le plus d'effets négatifs sur la fonction sexuelle d'une personne trois à six mois plus tard. Ils suggèrent que la perception que son·sa partenaire s'attend à une sexualité parfaite pourrait engendrer de l'anxiété de performance et ainsi diminuer la fonction sexuelle de ces femmes. Une étude menée auprès de 208 femmes vient appuyer ces propos en précisant que le perfectionnisme sexuel prescrit par son·sa partenaire et le perfectionnisme sexuel socialement prescrit sont tous deux liés négativement avec la fonction sexuelle féminine via une moins bonne communication sexuelle avec son·sa partenaire ainsi qu'une plus grande préoccupation face à son apparence corporelle (Kluck et al., 2016). Toutefois, puisque la présente étude s'intéresse au perfectionnisme dans sa forme générale, ces résultats servent surtout à illustrer comment des standards élevés, surtout lorsqu'ils sont issus des attentes des autres, peuvent interférer avec le fonctionnement sexuel des individus.

Tandis que la plupart des études ayant investigué le lien entre le perfectionnisme et la sexualité se sont centrées sur la fonction sexuelle, très peu ont tenté d'examiner les liens avec d'autres indicateurs de difficultés sexuelles. Par exemple, seules deux études ont exploré le lien entre le perfectionnisme et la détresse sexuelle. Dans le cadre de cette étude, cette composante est définie comme l'expérience de sentiments négatifs entourant la sexualité, tel que le fait de se sentir préoccupé·e, anxieux·se, dérangé·e, déprimé·e, frustré·e, embarrassé·e ou inadéquat·e face à sa vie sexuelle (Hayes, 2008; Santos-Iglesias et al., 2018, 2020). Dans un échantillon de 854 étudiant·es universitaires, le perfectionnisme dans sa forme générale présente une corrélation positive de faible ampleur avec la détresse sexuelle (Dunkley et al., 2019). Cependant, une étude menée auprès de 212 hommes suggère que le perfectionnisme orienté vers l'autre n'est pas associé significativement à la détresse sexuelle. Ce résultat suggère que cette dimension du perfectionnisme a peu d'effets indésirables sur la vie sexuelle d'un individu. En effet, des personnes autrices ont proposé une théorie selon laquelle le perfectionnisme orienté vers l'autre constituerait une forme de protection contre les pensées perfectionnistes envers soi-même et la peur de l'erreur (Stoeber et al., 2013).

D'autre part, malgré le peu d'études sur le sujet, d'autres études pointent vers les effets négatifs du perfectionnisme socialement prescrit sur l'expérience émotionnelle des individus entourant la sexualité (Stoeber & Harvey, 2016; Stoeber et al., 2013). Par exemple, une étude menée auprès de 52 étudiants et 220 étudiantes universitaires, montre que le perfectionnisme sexuel socialement prescrit est associé à un plus grand degré

d'appréhension, de préoccupations et d'anxiété face à la sexualité (Stoeber et al., 2013). Similairement, Stoeber et Harvey (2016) ont identifié un lien positif entre le perfectionnisme sexuel prescrit par le·la partenaire et l'anxiété sexuelle dans un échantillon de 366 femmes. Ces résultats semblent suggérer que les dimensions perfectionnistes sont associées différemment à la détresse sexuelle, bien que davantage d'études sont nécessaires afin d'établir ces liens. La détresse sexuelle est une composante essentielle du bien-être sexuel, dorénavant requise pour le diagnostic de dysfonctions sexuelles (American Psychiatric Association, 2022; Santos-Iglesias et al., 2020), faisant d'elle une composante essentielle dans l'étude des difficultés sexuelles.

De son côté, bien que le faible désir sexuel soit le problème sexuel le plus fréquent et le plus souvent à l'origine des demandes de consultations en thérapie de couple (Emond et al., 2024; Péloquin et al., 2019; Quinn-Nilas et al., 2018), très peu d'études ont investigué son lien avec le perfectionnisme. Dans des échantillons de femmes, trois études révèlent des associations significatives et positive entre toutes les dimensions perfectionnistes et le désir sexuel (Dunkley et al., 2019; Kluck et al., 2016; Stoeber & Harvey, 2016). Or, ces études sont majoritairement transversales et ont utilisé des mesures de fonction sexuelle afin de documenter le désir sexuel des individus. D'autres études sont nécessaires afin de mieux comprendre le lien entre le perfectionnisme et le désir sexuel, notamment en utilisant une mesure de désir sexuel dyadique, centrée sur le·la partenaire intime.

Enfin, les études montrent généralement des résultats contradictoires à propos du lien entre le perfectionnisme et la satisfaction sexuelle, qui se défini comme l'évaluation subjective qu'un individu attribue à ses activités sexuelles avec son·sa partenaire intime (Lawrance & Byers, 1995). En effet, dans un échantillon de 232 étudiant·es universitaires, le perfectionnisme socialement prescrit est associé négativement à la satisfaction sexuelle (Palha-Fernandes et al., 2019). D'autre part, dans un échantillon de 74 couples mariés ou en cohabitation, des analyses de régression suggère que le perfectionnisme orienté vers l'autre d'une femme est l'unique prédicteur de sa plus faible satisfaction sexuelle ainsi que de celle de son·sa partenaire (Habke et al., 1999). Enfin, d'autres études ont examiné ce lien en utilisant des mesures de fonction sexuelle (Hosseini & Khajavian, 2024; Stoeber & Harvey, 2016). L'étude de Hosseini et Khajavian (2024), menée auprès de 450 femmes, rapporte que le perfectionnisme sexuel orienté vers soi et orienté vers l'autre sont associés positivement à la satisfaction sexuelle, tandis que le perfectionnisme sexuel prescrit par le·la partenaire présente une association négative. À l'inverse, dans un autre échantillon de 366 femmes, Stoeber et Harvey (2016) ont identifié une association négative de faible ampleur entre le perfectionnisme orienté vers le·la partenaire et la satisfaction sexuelle, bien que ce lien ne fût plus significatif de 3 à 6 mois plus tard. Ces résultats sont supportés par Kluck et ses collègues (2016) qui n'observent aucune association significative entre les dimensions perfectionnistes et la satisfaction sexuelle au sein d'un échantillon de 208 femmes. Certaines raisons peuvent expliquer les résultats contradictoires présentés ci-haut et/ou l'absence de liens significatifs. Premièrement, la plupart des études présentées n'ont pas utilisé une mesure spécifique de la satisfaction sexuelle permettant

d'adéquatement capturer l'expérience subjective et psychologique des individus face à leur sexualité avec un·e partenaire. Deuxièmement, il est possible que le lien entre le perfectionnisme et la satisfaction sexuelle soit mieux expliqué par des variables médiatrices présentées sous forme de processus interpersonnels tels que la communication sexuelle ou l'intimité émotionnelle.

En somme, les données disponibles suggèrent que les trois dimensions perfectionnistes d'Hewitt et Flett (1991) ont des effets différents sur la sexualité des individus. Le perfectionnisme orienté vers soi semble moins systématiquement associé à des difficultés sexuelles et pourrait même être associé positivement à certains indicateurs du fonctionnement sexuel. Du côté du perfectionnisme orienté vers l'autre, les études présentées ci-haut soulèvent l'hypothèse selon laquelle ses effets auraient surtout un effet délétère sur l'expérience sexuelle de la personne faisant l'objet de ces attentes. Enfin, le perfectionnisme socialement prescrit apparait comme la dimension la plus néfaste, étant systématiquement associé à davantage de difficultés sexuelles. En effet, lorsque les individus adoptent l'idée que la société ou leur partenaire s'attendent à ce qu'ils exhibent la perfection, ils semblent que ceux-ci tendent à exprimer plus de détresse sur le plan sexuel, à rapporter une moins bonne fonction sexuelle ainsi qu'une plus faible satisfaction sexuelle. Ces études comportent toutefois des limites méthodologiques importantes. Premièrement, une seule étude a utilisé un devis longitudinal pour examiner les associations entre le perfectionnisme et la sexualité (Stoeber & Harvey, 2016). Ainsi, la plupart des études réalisées jusqu'à maintenant ne permettent pas de documenter les effets à plus long

terme de ce trait sur la vie sexuelle des individus. Or, considérant que le perfectionnisme constitue un trait relativement stable (Hewitt & Flett, 1991; Martin & Ashby, 2004), il s'avère pertinent d'examiner si ses associations avec la sexualité se maintiennent dans le temps. En effet, un devis longitudinal permettrait de dépasser la simple concomitance des variables et d'apporter un premier éclairage sur leur articulation dans le temps. Deuxièmement, la plupart des études recensées, utilisent des échantillons composés exclusivement ou majoritairement de femmes (Aghamohammdian et al., 2014; Dunkley et al., 2019; Kluck et al., 2016; Lam & Hewitt, 2018; Stoeber & Harvey, 2016; Stoeber et al., 2013). Cette surreprésentation de femmes est particulièrement importante à considérer dans le domaine de la sexualité, puisque les attentes et normes sexuelles ont le potentiel de différer selon le genre et contribuer à des manifestations et conséquences distinctes du perfectionnisme. Par exemple, certaines normes de masculinité valorisent la performance sexuelle et la capacité à maintenir une érection (Moura et al., 2023; Mulhall et al., 2008), alors que certaines normes de féminité mettent davantage l'accent sur l'apparence corporelle et la désirabilité sexuelle (Frederick et al., 2022; Kluck et al., 2016). Par conséquent, ces attentes genrées pourraient contribuer à façonner différemment la manière dont le perfectionnisme se manifeste dans la sexualité. Qui plus est, puisque la sexualité est une expérience principalement dyadique (Dewitte, 2014), il apparait nécessaire d'explorer les effets du perfectionnisme sur la sexualité de chaque partenaire, et notamment auprès des hommes. À notre connaissance, seule l'étude d'Habke et ses collègues (1999) a utilisé un échantillon de couples afin d'examiner les effets du perfectionnisme sur la sexualité des partenaires. Cette étude comporte toutefois des limites

importantes, dont un échantillon composé exclusivement de couples de sexes mixtes qui ne permet pas de généraliser les résultats aux couples de même sexe et aux autres configurations conjugales. Enfin, bien que les données aient été recueillies auprès de couples, l'absence de devis dyadique empêche d'examiner les effets partenaires et la prise en compte de l'interdépendance entre les deux membres du couple, limitant ainsi la portée des conclusions quant aux dynamiques sexuelles.

Perfectionnisme et difficultés conjugales

Compte tenu de la proximité et de l'interdépendance qui existe entre les partenaires conjugaux (Dewitte, 2014; Kenny et al., 2006), la dynamique conjugale est également vulnérable aux traits de personnalité des membres de la dyade. Par exemple, en ce qui concerne le perfectionnisme plus particulièrement, une étude a révélé que les hommes ont tendance à s'engager dans davantage de conflits lorsqu'ils ressentent une pression à rencontrer les exigences élevées de leur partenaire (Sherry, Sherry et al., 2014). D'autres études révèlent que le perfectionnisme socialement prescrit est associé à des stratégies de gestion de conflit négatives ainsi qu'à une plus grande utilisation de comportements relationnels destructeurs, tel que le fait de délibérément mettre son·sa partenaire à l'écart ou d'être insensible envers celui-ci ou celle-ci (Flett et al., 2002; Haring et al., 2003). Dans cette perspective, plusieurs études se sont penchées plus spécifiquement sur l'association entre le perfectionnisme et la satisfaction conjugale, variable qui se définit par l'évaluation subjective qu'un individu attribue à sa relation avec son·sa partenaire à un moment donné (Bradbury et al., 2000).

De manière générale, les données soulevées par de récentes méta-analyses et revues systématiques sur le lien entre le perfectionnisme et la satisfaction conjugale témoignent d'une association négative de faible ampleur (Gauthier-Maltais et al., 2024; Hadian Hamedani et al., 2024; Totonchi & Hassan, 2018). D'autre part, lorsque l'on considère les différentes dimensions perfectionnistes, ces études montrent un lien non significatif ou positif avec la recherche de hauts standards et le perfectionnisme orienté vers soi, tandis qu'un lien négatif est généralement observé avec les préoccupations perfectionnistes et les dimensions interpersonnelles du modèle d'Hewitt et Flett (1991). Or, les conclusions de ces études méritent d'être interprétées avec prudence, dû aux importantes limitations des études recensées. Par exemple, la grande majorité des données proviennent de devis corrélationnels et transversaux, centrés sur l'individu. Parmi les rares études ayant investigué l'association auprès de couples, celle de Stoeber (2012) montre que les attentes perfectionnistes d'une personne envers son·sa partenaire (perfectionnisme orienté vers l'autre) sont positivement associées au perfectionnisme socialement prescrit de son·sa partenaire, c'est-à-dire la tendance à percevoir que son·sa partenaire exige de lui la perfection. Les données suggèrent également un lien négatif entre la présence de ces deux dimensions perfectionnistes chez une personne et sa plus faible satisfaction conjugale dans un échantillon de 58 étudiant·es universitaires et leur partenaire. Or, tout comme la plupart des études ayant investigué le perfectionnisme chez les couples, cette étude présente des lacunes importantes, soit l'absence d'un devis dyadique permettant de tenir compte de l'interdépendance entre les partenaires tout en dégageant les effets acteurs des effets partenaires du perfectionnisme sur les deux membres du couple. En ce sens, une seule

étude recensée semble avoir utilisé un devis dyadique afin de documenter les effets du perfectionnisme sur la satisfaction conjugale des deux partenaires. Dans un échantillon de 80 couples parentaux de sexe/genre mixtes, l'étude de Gingras et ses collègues (2021) révèle que le perfectionnisme adapté d'un·e partenaire, incluant la dimension recherche de hauts standards, est relié positivement à sa satisfaction conjugale, tandis que son perfectionnisme inadapté, incluant la dimension préoccupations perfectionnistes, est lié négativement à sa satisfaction conjugale. Or, il s'agit d'une étude à devis transversal qui ne permet pas d'établir de conclusions claires sur la façon dont ce trait affecte la satisfaction conjugale des partenaires à plus long-terme. Qui plus est, l'absence de couples de la diversité sexuelle et de genre limite la portée des résultats à l'égard de la diversité des configurations conjugales présentes dans la population. Enfin, l'utilisation d'une conceptualisation bidimensionnelle du perfectionnisme ne permet pas de distinguer clairement les manifestations intrapersonnelles, interpersonnelles et sociales du perfectionnisme, ainsi que leurs effets sur les partenaires (Langlois et al., 2010). Le perfectionnisme étant fondamentalement de nature interpersonnelle, il s'avère pertinent de considérer comment ses différentes manifestations peuvent s'inscrire dans la dynamique conjugale et l'affecter.

Modèle vulnérabilité-stress-adaptation

Le modèle de vulnérabilité-stress-adaptation (Karney & Bradbury, 1995), offre un cadre théorique pertinent afin d'évaluer la manière dont le perfectionnisme, considéré comme une vulnérabilité durable (Martin & Ashby, 2004; Stoeber et al., 2017), peut

s'inscrire dans le fonctionnement conjugal et contribuer à la qualité de la relation (satisfaction conjugale et sexuelle).

Ce modèle repose sur l'interaction de trois composantes principales qui, ensemble, affectent la qualité de la relation conjugale à travers le temps. Tout d'abord, les stresseurs représentent des situations ou circonstances externes qui exercent une pression sur le couple, tels que le stress quotidien, les conflits conjugaux ou les difficultés professionnelles. Ensuite, les vulnérabilités durables sont caractérisées par des traits stables ou des expériences passées qui prédisposent les individus à réagir de manière moins optimale aux difficultés conjugales. On parle entre autres de traits de personnalité rigides, de l'estime de soi ou de l'environnement familial dans laquelle la personne a grandi. Enfin, les processus d'adaptation font référence aux stratégies utilisées par les partenaires pour faire face aux défis rencontrés. Ces stratégies peuvent notamment inclure la communication, la gestion de conflit ou le soutien émotionnel. De manière générale, le modèle suggère que la présence de stresseurs et les vulnérabilités durables interagissent avec les processus interpersonnels d'adaptation pour influencer, de manière dynamique et bidirectionnelle, la qualité des relations conjugales, que ce soit de façon positive ou négative. Ainsi, ces processus n'affecteraient pas seulement la qualité de la relation, mais seraient également façonnés par celle-ci. Bien que ce modèle soutienne la nécessité de considérer les processus interpersonnels d'adaptation dans l'étude des difficultés conjugales, seules quelques études ont investigué les mécanismes interpersonnels (p. ex., régulation émotionnelle, la différenciation de soi, le coping, le dévoilement de soi et le pardon) pouvant jouer un rôle

dans la relation entre le perfectionnisme et la qualité de la relation (Falahzade & Sivandian, 2025; Haring et al., 2003; Jeong et al., 2025; Kim et al., 2011).

Intimité émotionnelle comme processus interpersonnel

Un processus interpersonnel reconnu comme pouvant contribuer positivement à la qualité de la relation conjugale, tout en étant renforcé par celle-ci, est l'intimité émotionnelle (Beaulieu et al., 2023). L'intimité émotionnelle implique une perception de proximité avec un·e partenaire intime qui encourage le dévoilement mutuel de sentiments personnels, et ce, dans l'attente d'être validé et soutenu par le·la partenaire (Sinclair & Dowdy, 2005). On y retrouve donc trois composantes principales, soit (1) le dévoilement de soi; (2) les réponses empathiques du·de la partenaire; et (3) la perception des réponses empathiques du·de la partenaire (Reis & Shaver, 1988). Or, chez les perfectionnistes, il semble que l'intimité émotionnelle puisse être compromise.

En effet, les premiers écrits cliniques sur le sujet proposent que les perfectionnistes éprouveraient des difficultés à s'engager dans la divulgation de soi, notamment par crainte de révéler leurs vulnérabilités et ainsi être rejetés par autrui (Burns, 1983; Halgin & Leahy, 1989). Des études subséquentes ont appuyé cette idée, en suggérant que cette peur du rejet contribue à des comportements d'autoprotection (Hewitt et al., 2003). En effet, les perfectionnistes adopteraient des stratégies rigides de présentation de soi, cherchant à projeter une image idéalisée afin d'obtenir l'approbation d'autrui (Hewitt et al., 2017; Hewitt et al., 2003). Ces stratégies peuvent inclure la dissimulation de ses faiblesses ou

de ses défauts, le refus de parler de ses erreurs, ou, au contraire, la mise en avant de ses succès et compétences (Hewitt et al., 2003). Ce mode de fonctionnement, souvent perçu comme inauthentique, s'accompagnerait d'une vigilance excessive au regard des autres et d'une peur marquée d'être réellement connus (Hewitt et al., 2017; Hewitt et al., 2008).

D'autre part, le MDSP, introduit par Hewitt et ses collègues (2006), nous indique que les perfectionnistes pourraient avoir de la difficulté à percevoir et à offrir des réponses empathiques. Selon Hewitt et ses collègues (2017), la déconnexion sociale chez les perfectionnistes peut survenir tant sur le plan subjectif, qu'objectif. Subjectivement, ces personnes ont souvent l'impression d'être sans valeur, tel qu'elles tendent à adopter la croyance que les autres ne souhaitent pas établir de lien avec elles ou qu'elles seront jugées sévèrement par ceux-ci. Elles sont donc beaucoup plus sensibles aux signaux de rejet, réels ou perçus, et à l'isolement (Flett et al., 2014). Objectivement, les perfectionnistes ont tendance à s'engager dans des comportements sociaux qui les éloigne des autres, tels que l'hostilité, le retrait ou la froideur émotionnelle (Haring et al., 2003; Hewitt et al., 2017). Ainsi, bien qu'ils recherchent la connexion avec autrui, leur manière d'interagir avec les autres tend plutôt à créer l'effet inverse.

Dans ce contexte, il est possible que l'intimité émotionnelle, un prédicteur clé de la satisfaction conjugale et sexuelle (Beaulieu et al., 2023), représente une menace pour les perfectionnistes, puisqu'elle implique une mise à nu émotionnelle qui les confronte directement à leur sentiment d'imperfection et à leur peur du rejet. Ces constats soulignent

la pertinence d'examiner plus directement comment l'intimité émotionnelle pourrait jouer un rôle dans les associations entre le perfectionnisme et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples.

Associations entre intimité émotionnelle, perfectionnisme et qualité de la relation

Les observations cliniques et théoriques présentées dans la section précédente, trouvent également un appui dans la littérature empirique. En effet, de nombreuses études ont montré que le perfectionnisme, et plus particulièrement ses dimensions interpersonnelles, était négativement associé à l'intimité (Jeong et al., 2025; Martin & Ashby, 2004; Narcisi, 2001; Stoeber, 2015). Par exemple, dans un échantillon de 106 participant·es, une étude a dévoilé un lien négatif entre le perfectionnisme socialement prescrit et la capacité à être intime (Narcisi, 2001). D'un autre côté, l'étude de Stoeber (2015), menée auprès de 229 étudiant·es universitaires, démontre que les personnes caractérisées par le perfectionnisme orienté vers l'autre sont moins enclines à rechercher l'intimité. Au contraire, celles marquées par le perfectionnisme orienté vers soi auraient une plus grande tendance à rechercher l'intimité (Stoeber, 2014a). En ce qui concerne les conceptions bidimensionnelles du perfectionnisme, on observe que le perfectionnisme inadapté est associé à une plus grande peur de l'intimité dans un échantillon de 200 étudiant·es universitaires. Similairement, les préoccupations perfectionnistes d'une personne sont liées négativement à son propre dévoilement de soi dans un échantillon de 158 couples mariés, tandis que la recherche de hauts standards d'une personne est associée positivement à son propre dévoilement de soi (Jeong et al., 2025). Ces études comportent

toutefois certaines lacunes sur le plan méthodologique. Seule une étude présentée ci-haut semble avoir utilisé un devis dyadique afin d'investiguer les effets du perfectionnisme sur l'intimité des deux partenaires. Qui plus est, toutes ces études ont utilisé un devis transversal, ne permettant pas d'identifier les effets à plus long terme du perfectionnisme sur l'intimité ni d'examiner la direction de ces associations.

Au contraire, des devis méthodologiques plus solides ont été utilisé afin d'examiner les liens entre l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle. Notamment, une étude dyadique suggère que l'intimité émotionnelle est liée positivement à la satisfaction conjugale des partenaires, dans un échantillon de 60 couples souffrant d'endométriose (van Niekerk et al., 2021). Une étude dyadique à journaux quotidiens, menée auprès de 67 couples hétérosexuels, montre que les partenaires qui présentent une intimité émotionnelle plus élevée tendent à être plus satisfaits envers leur sexualité cette même journée (Rubin & Campbell, 2012). Similairement, une autre étude dyadique à journaux quotidiens, menée auprès de 160 femmes souffrant de douleurs génito-pelviennes et leur partenaire intime, suggère que la perception de réponses empathiques provenant du·de la partenaire – une composante de l'intimité émotionnelle – est associée à une meilleure satisfaction sexuelle chez ces femmes (Bergeron et al., 2021). Ce même construit est également associé à une meilleure satisfaction conjugale et sexuelle six mois plus tard dans une étude à devis dyadique longitudinal auprès de 365 couples hétérosexuels (Vaillancourt-Morel et al., 2019). Or, tandis que le modèle VSA suggère des liens bidirectionnels entre les processus interpersonnels adaptés et la qualité de la relation

(Karney & Bradbury, 1995), une seule étude semble avoir examiné la direction des associations entre l'intimité et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples. Menée auprès de 145 couples de longue durée, l'étude de Beaulieu et ses collègues (2023) soutient le modèle VSA en proposant que l'intimité et la satisfaction conjugale et sexuelle se renforcent mutuellement au fil du temps chez les partenaires intimes. Cependant, cette étude ne s'est pas intéressée aux facteurs de vulnérabilité pouvant être liés à ces associations.

À notre connaissance, une seule étude à devis transversal a examiné le rôle du dévoilement de soi – une composante de l'intimité émotionnelle – dans la relation entre le perfectionnisme et la satisfaction conjugale chez 158 couples de sexe/genre mixtes (Jeong et al., 2025). Cette étude montre que la recherche de hauts standards d'une personne – dont le perfectionnisme orienté vers soi – est lié à un plus grand dévoilement de soi qui, à son tour, est lié à une meilleure satisfaction conjugale chez les deux partenaires. À l'inverse, les préoccupations perfectionnistes d'une personne – composées du perfectionnisme socialement prescrit – sont liées à un plus faible dévoilement de soi qui, à son tour, est lié à la plus faible satisfaction conjugale des deux partenaires. Néanmoins, d'autres études sont nécessaires afin de déterminer comment l'intimité émotionnelle, impliquant à la fois le dévoilement de soi et les réponses empathiques actuelles et perçues, peut jouer un rôle dans l'association entre le perfectionnisme multidimensionnel et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples au fil du temps. Qui plus est, il convient tout autant d'examiner si ce processus peut être renforcé par la qualité de la relation conjugale, tel que proposé par le modèle VSA et l'étude de Beaulieu et ses collègues (2023).

But de la thèse

L'objectif général de la thèse est d'examiner les associations entre le perfectionnisme multidimensionnel et les difficultés sexuelles et conjugales des couples, en utilisant un devis dyadique longitudinal sur un an.

Plus spécifiquement, l'article 1 examinera les associations entre les trois dimensions perfectionnistes d'Hewitt et Flett (1991) et divers indicateurs de difficultés sexuelle (c.-à-d., désir sexuel envers le·la partenaire, détresse sexuelle et fonction sexuelle) des partenaires, de manière transversale et un an plus tard. Tout d'abord, en ce qui concerne les effets acteurs, il est attendu que le perfectionnisme orienté vers soi d'une personne soit associé à son plus grand désir sexuel envers son ou sa partenaire, sa plus faible détresse sexuelle et sa plus grande fonction sexuelle (degrés plus faibles de difficultés sexuelles), de manière transversale et un an plus tard. De son côté, le perfectionnisme orienté vers l'autre d'une personne ne devrait pas présenter de liens significatifs avec les trois indicateurs de difficultés sexuelles (désir sexuel envers son ou sa partenaire, détresse sexuelle et fonction sexuelle) de manière transversale et un an plus tard. Enfin, il est attendu que le perfectionnisme socialement prescrit d'une personne soit associé à son plus faible désir sexuel envers son ou sa partenaire, sa plus grande détresse sexuelle et sa plus faible fonction sexuelle (degrés élevés de difficultés sexuelle), de manière transversale et un an plus. Compte tenu qu'il s'agit de la première étude à documenter les effets du perfectionnisme sur la sexualité des partenaires conjugaux, aucune hypothèse n'est émise pour les effets partenaires. Finalement, puisque la plupart des études ayant examiné le lien

perfectionnisme-sexualité ont été réalisé au sein d'échantillons de femmes seulement (Dunkley et al., 2019; Kluck et al., 2016; Stoeber & Harvey, 2016), il parait pertinent d'examiner si le perfectionnisme présente des effets différents sur la sexualité des personnes selon leur genre. Ainsi, l'article 1 a pour sous-objectif d'explorer le rôle modérateur du genre dans ces associations.

Basé sur le modèle VSA (Bradbury et al., 2000), le premier objectif de l'article 2 vise à examiner la direction des associations entre les trois dimensions perfectionnistes, l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle des partenaires conjugaux. Tel que suggéré par le modèle, des associations bidirectionnelles sont attendues entre l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle. Le deuxième objectif de l'étude consiste à examiner le rôle de l'intimité émotionnelle au T2 dans l'association entre les dimensions perfectionnistes au T1 et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples au T2. Le choix de mesurer l'intimité émotionnelle au T2 permet de respecter à la fois la temporalité théorique du modèle proposé et les recommandations statistiques relatives aux analyses de médiation dans les devis à deux temps de mesure (Cole & Maxwell, 2003; Schuler et al., 2025). De cette façon, il est attendu que le perfectionnisme orienté vers soi d'une personne soit lié à la plus grande satisfaction conjugale et sexuelle des deux partenaires, par le biais de sa propre plus grande intimité émotionnelle, un an plus tard. Le perfectionnisme orienté vers l'autre d'une personne serait associé à la plus faible satisfaction conjugale et sexuelle des partenaires, par le biais de la plus faible intimité émotionnelle des deux partenaires, un an plus tard. Finalement, le perfectionnisme

socialement prescrit d'une personne serait associé à la plus faible satisfaction conjugale et sexuelle des deux partenaires, par le biais de sa propre plus faible intimité émotionnelle, un an plus tard. Enfin, le troisième objectif de l'étude est d'examiner le rôle de la satisfaction conjugale et sexuelle au T2 dans les associations entre les dimensions perfectionnistes au T1 et l'intimité émotionnelle au T2. Il est attendu que le perfectionnisme orienté vers soi d'une personne soit lié à sa plus grande intimité émotionnelle, par le biais de sa plus grande satisfaction conjugale et sexuelle, un an plus tard. Le perfectionnisme orienté vers l'autre d'une personne serait associé à la plus faible intimité émotionnelle des deux partenaires, par le biais de la plus faible satisfaction conjugale et sexuelle des partenaires, un an plus tard. Finalement, le perfectionnisme socialement prescrit d'une personne serait associé à sa plus faible intimité émotionnelle, par le biais de sa plus faible satisfaction conjugale et sexuelle, un an plus tard.

Résumé substantiel en français – Article scientifique 1

Introduction et objectifs

Le perfectionnisme est un trait de personnalité caractérisé par l'établissement de normes et de standards de performance excessivement élevés et une tendance à évaluer de manière critique ses propres actions et celles des autres (Hewitt & Flett, 1991). Le modèle multidimensionnel d'Hewitt et Flett (1991) distingue trois dimensions : le perfectionnisme orienté vers soi (POS), qui correspond à l'imposition de standards élevés envers soi-même, le perfectionnisme orienté vers l'autre (POA), qui consiste à imposer des standards élevés aux autres, et le perfectionnisme socialement prescrit (PSP), qui renvoie à la perception que les autres exigent la perfection de soi. Bien que le perfectionnisme ait été associé à des difficultés conjugales (Hadian Hamedani et al., 2024), les études portant plus spécifiquement sur la sexualité des couples demeurent limitées. En effet, la littérature scientifique sur le sujet montre principalement des études transversales, centrées sur des individus plutôt que sur des couples. De plus, la majorité des travaux s'est centrée sur la fonction sexuelle, négligeant d'autres indicateurs importants de difficultés sexuelles tels que la détresse sexuelle et le désir sexuel envers le·la partenaire. Ainsi, cette étude avait comme objectif principal d'examiner les associations entre les trois dimensions du perfectionnisme et différents indicateurs de difficultés sexuelles, dont la fonction sexuelle, le désir sexuel envers le·la partenaire et la détresse sexuelle, auprès de couples adultes. Un deuxième objectif consistait à déterminer si ces associations différaient selon le genre.

Méthodologie

Un total de 308 couples adultes en cohabitation ont participé à l'étude. Les personnes participantes étaient âgées en moyenne de 33 ans et étaient en couple depuis en moyenne près de huit ans. Parmi les couples, 277 d'entre eux étaient de différent sexe/genre, 17 étaient de même sexe/genre et 14 s'identifiaient comme des couples appartenant à la diversité sexuelle et de genre. Chaque partenaire devait remplir individuellement des questionnaires en ligne à deux reprises, à un an d'intervalle. Le perfectionnisme a été évalué au Temps 1 (T1) à l'aide de la version abrégée de l'échelle multidimensionnelle du perfectionnisme (Hewitt & Flett, 1991; Hewitt et al., 2008). La fonction sexuelle, le désir sexuel envers le·la partenaire et la détresse sexuelle ont quant à eux été évalués au T1 et au Temps 2 (T2) à l'aide de questionnaires validés. Des modèles d'interdépendance acteur-partenaire (APIM) ont été utilisés afin d'examiner les associations entre le perfectionnisme d'une personne et ses propres difficultés sexuelles ainsi qu'entre son perfectionnisme et les difficultés sexuelles de son·sa partenaire, de façon transversale et longitudinale.

Résultats

Les résultats montrent que les trois dimensions du perfectionnisme sont associées différemment à la sexualité des couples. Le POS d'une personne était positivement associé à son désir sexuel envers son·sa partenaire, tant au T1 qu'un an plus tard. À l'inverse, le PSP d'une personne était associé à sa moins bonne fonction sexuelle au T1 et à sa plus grande détresse sexuelle au T1 et au T2, un an plus tard. De façon générale, aucun effet

partenaire n'a été observé, à l'exception d'une association modérée par le genre, où les partenaires des hommes rapportant des degrés plus élevés de PSP avaient tendance à présenter une plus grande détresse sexuelle au T1.

Discussion

Les résultats de l'étude suggèrent que certaines dimensions perfectionnistes sont plus défavorables que d'autres face à la sexualité des couples. En effet, alors que le POS semble jouer un rôle davantage adapté, notamment en étant associé à un désir sexuel plus élevé envers le·la partenaire, le PSP apparait comme la dimension la plus néfaste sur le plan sexuel. Ces résultats sont cohérents avec le modèle cognitivo-affectif des dysfonctions sexuelles, selon lequel les pensées sexuelles liées à la performance, l'impression d'être incompétent sur le plan sexuel et les affects négatifs peuvent détourner l'attention des stimuli érotiques et nuire au fonctionnement sexuel (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008, 2009). Le fait de percevoir des attentes élevées de la part d'autrui pourrait ainsi accentuer les préoccupations liées à la performance sexuelle et la peur de l'échec, puis favoriser des affects négatifs tels que la honte, l'anxiété ou le sentiment d'inadéquation, ce qui pourrait contribuer aux difficultés sexuelles observées chez les personnes présentant davantage de PSP.

L'absence générale d'effet partenaire suggère par ailleurs que le perfectionnisme est principalement associé à la sexualité de la personne qui le présente, bien que certaines manifestations puissent entrainer des répercussions sur le·la partenaire selon le genre de

cette personne. Ces résultats doivent toutefois être interprétés en tenant compte des limites de l'étude. Notamment, les associations observées étaient de faible ampleur, suggérant que le perfectionnisme ne constitue qu'un des nombreux facteurs susceptibles d'être liés aux difficultés sexuelles des couples. De plus, l'échantillon était composé de couples de la communauté présentant relativement peu de détresse, limitant la généralisation des résultats aux couples consultant en thérapie conjugale ou en sexothérapie. Enfin, le devis corrélationnel de l'étude ne permet pas d'établir de relations causales.

Conclusion

En somme, cette étude est la première à examiner de façon longitudinale et dyadique les liens entre le perfectionnisme multidimensionnel et les difficultés sexuelles des couples. Tandis que le POS d'une personne était associé à un désir sexuel plus élevé envers son·sa partenaire, le PSP d'une personne était associé à sa plus faible fonction sexuelle et à sa plus grande détresse sexuelle, en cohérence avec le modèle cognitivo-affectif des dysfonctions sexuelles. Ces résultats soulignent l'importance de considérer les différentes manifestations du perfectionnisme dans l'évaluation et l'intervention auprès des couples consultant pour des difficultés sexuelles, particulièrement lorsqu'une personne indique ressentir une pression à performer.

Article scientifique 1

Multidimensional Perfectionism and Sexual Difficulties among Adult Couples: A Dyadic Cross-Sectional and Longitudinal Study

Multidimensional Perfectionism and Sexual Difficulties among Adult Couples: A Dyadic Cross-Sectional and Longitudinal Study

Noémie Viens[a], Frédéric Langlois[a] and Marie-Pier Vaillancourt-Morel[a]

[a]Department of Psychology, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351 boulevard des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada.

Noémie Viens http://orcid.org/0009-0003-2299-8078

Frédéric Langlois http://orcid.org/0000-0003-1421-9081

Marie-Pier Vaillancourt-Morel http://orcid.org/0000-0002-8634-3463

Viens, N., Langlois, F., & Vaillancourt-Morel, M. P. (2026). Multidimensional perfectionism and sexual difficulties among adult couples: A dyadic cross-sectional and longitudinal study. *The Journal of Sex Research*, *63*(4), 546-556. https://doi.org/10.1080/00224499.2025.2456117

Abstract

The multidimensional model of perfectionism includes three dimensions: Self-oriented perfectionism (SOP), other-oriented perfectionism (OOP), and socially prescribed perfectionism (SPP). Although previous research has identified significant cross-sectional associations between perfectionism and sexual function, these studies predominantly focused on women without examining the links between the different dimensions of perfectionism and various indicators of sexual difficulties among both members of a couple. This study aimed to address this gap by examining the dyadic associations between perfectionism dimensions, sexual function, partner-focused sexual desire, and sexual distress, both cross-sectionally (T1) and longitudinally (T2) over one year. The secondary aim of the study was to explore the moderating role of gender on these associations. A sample of 308 cohabiting adult couples completed online questionnaires assessing participants' three dimensions of perfectionism, partner-focused sexual desire, sexual function and sexual distress. Path analyses using the Actor-Partner Interdependence Model (APIM) revealed that SOP was positively associated with individuals' own partner-focused sexual desire at T1 and T2. In contrast, SPP was negatively associated with individuals' own sexual function at T1 and positively associated with their own sexual distress at T1 and T2. A moderation analysis revealed that men's SPP was related to their partner's higher sexual distress at T1. The results underscore the importance of considering perfectionism dimensions in clinical assessments and interventions for couples experiencing sexual difficulties and problematic perfectionist behaviors.

Keywords: multidimensional perfectionism, sexual difficulties, couples

Introduction

Perfectionism is a personality trait characterized by excessively high standards, a tendency to engage in critical evaluations of the self and others, as well as a fear of mistakes or negative evaluations (Burns, 1980; Frost et al., 1990; Hewitt & Flett, 1991). Thus, perfectionism is a multidimensional construct that involves both personal and interpersonal components (Hewitt & Flett, 1991). Recognized as an enduring vulnerability, perfectionism may contribute to the development and maintenance of a wide range of personal difficulties, such as psychological distress, anxious and depressive symptoms as well as psychological disorders (Callaghan et al., 2024; Hewitt & Flett, 1991). Perfectionism is also related to interpersonal challenges, including in romantic relationships, as it is related to higher interpersonal problems, lower long-term commitment and lower relationship and sexual satisfaction (Habke et al., 1999; Lopez et al., 2006; Stoeber, 2012; Stoeber et al., 2021). However, the scientific literature on the association between perfectionism and sexual difficulties in couples remains understudied. Given that 40% of women and 28% of men experience a sexual problem (Rosen et al., 2018), with 10% reporting associated sexual distress (Mitchell et al., 2013) and that sexual difficulty is one of the most common reasons for seeking couple therapy (Emond et al., 2024), there is a need to investigate how less documented personality traits, such as perfectionism, may relate to couples' sexual difficulties.

The handful of studies on the perfectionism-sexuality link were mostly cross-sectional and focused almost exclusively on sexual function, suggesting that

multidimensional perfectionism is related to lower sexual function, including pain, lower arousal and greater lubrication difficulties (Aghamohammdian et al., 2014; Lam & Hewitt, 2018; Stoeber & Harvey, 2016). However, these studies have neglected the broader relationship context in which sexual activities usually occur by sampling individuals, regardless of their relationship status, rather than couples. As such, they have failed to investigate how the different dimensions of multidimensional perfectionism may relate to each partner's sexual life. This study used a longitudinal dyadic design to examine how the different perfectionist traits of both romantic partners may relate to their sexual difficulties, including sexual function and without neglecting other important aspects of sexual experience, such as sexual distress and partner-focused sexual desire. Given that perfectionism has been on the rise over the years (Curran & Hill, 2019) and that sexual difficulties among men, women and gender diverse individuals may result from an emphasis on performance (Bockaj et al., 2025; Pike, 2020; Stoeber & Harvey, 2016), it appears particularly relevant to test this association.

Multidimensional Perfectionism

Hewitt and Flett's (1991) multidimensional model of perfectionism suggests that perfectionist behaviors may be directed towards oneself (self-oriented perfectionism), towards others (other-oriented perfectionism) or may be attributed to one person from their social environment (socially-prescribed perfectionism). This model is of particular relevance to the study of couples' sexuality, as it distinguishes between the personal and interpersonal aspects of perfectionism. At the intra-personal level, individuals

characterized with high levels of SOP aim for excessively high personal standards and tend to engage in self-critical and rigorous evaluation of their performances. At the interpersonal level, those high in OOP rather impose their standards of performance on others, by critically evaluating their performances. In contrast, individuals with high levels of SPP tend to perceive that others, including romantic partners, demand perfection from them and evaluate their performances harshly.

While there seems to be a consensus within the scientific literature on perfectionism about the maladaptive nature of SPP, SOP and OOP are generally painted as ambivalent dimensions, associated with both positive and negative outcomes (Klibert et al., 2005; Kluck et al., 2016; Stoeber, 2012; Stoeber et al., 2017). For instance, although SOP shows non-significant to weak associations with interpersonal problems compared to SPP (Stoeber et al., 2021), studies have shown that it may not be purely adaptive, notably due to its link with indicators of psychological distress, such as anxiety or depression (Callaghan et al., 2024; Klibert et al., 2005). Yet, some authors have argued that when the overlap with SPP is controlled for, SOP is mostly adaptive, as per its positive association with psychological adjustment outcomes (Klibert et al., 2005; Stoeber & Gaudreau, 2017). As for OOP, associations were found with antisocial and narcissist personality traits (Stoeber, 2015; Stoeber et al., 2021), such that authors have proposed that projecting one's expectations onto others could act as a protective shield against perfectionistic thoughts about the self (Stoeber et al., 2013). Thus, although this dimension does not appear to be linked to an individual's functioning, several authors have proposed that it could have a negative

impact on others – including romantic partners – who inevitably suffer from the pressure and unrealistic demands placed on them (Kluck et al., 2016; Stoeber et al., 2013, 2021).

Perfectionism and Sexual Difficulties in Adults

Engaging in sexual activities with an intimate partner can be particularly challenging for perfectionistic individuals, especially with contemporary social norms that place more and more emphasis on sexual performance (Carvalho & Nobre, 2011). Several authors have suggested that the affects and dysfunctional thought patterns associated with perfectionism may interfere with an individual's sexual life (Carvalho & Nobre, 2011; McCabe & Connaughton, 2014; Nobre & Pinto-Gouveia, 2008). One model that could explain the role of perfectionism on the development of sexual difficulties is the cognitive-affective model of sexual dysfunction (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008, 2009). This model suggests that individuals' cognitive self-schemas and sexual beliefs may distract them from the pleasurable experience of sexual activity by provoking disagreeable thoughts and affects during sexual activities. Thus, perfectionists who tend to exhibit an incompetence self-schema as well as sexual beliefs related to sexual performance could experience more fear of failure related thoughts as well as negative affect, like shame or anxiety, which could distract them from erotic cues and negatively affect their sexual life.

Most studies that have investigated the link between perfectionism and sexuality have been cross-sectional and mostly focused on sexual function (desire, arousal, orgasm, pain overall satisfaction, intercourse satisfaction; Rosen et al., 1997, 2000). Quadland (1980)

was one of the first authors to identify a positive association between perfectionistic thinking and sexual dysfunction in men. Similarly, one study among infertile women showed that all three dimensions of multidimensional perfectionism were associated with lower sexual functioning (Aghamohammdian et al., 2014). However, other authors have argued that SPP was the strongest predictor of lower sexual function (sexual arousal) among a sample of undergraduate women (Lam & Hewitt, 2018). In another study among adult women, focusing specifically on sexual perfectionism, results of multivariate regression analysis showed that self-oriented sexual perfectionism was related to higher sexual function (desire, arousal and lubrication), partner-oriented sexual perfectionism was related to lower sexual satisfaction, and partner-prescribed sexual perfectionism, but not socially-prescribed sexual perfectionism, was related to lower sexual function (pain, arousal and lubrication; Stoeber & Harvey, 2016). However, only partner-prescribed sexual perfectionism was still significantly related to lower arousal and lubrication three to six months later, which suggests that this dimension is the most detrimental to the sexual functioning of women over time (Stoeber & Harvey, 2016).

Empirical evidence on the association between perfectionism and other indicators of sexual difficulties is lacking. To our knowledge, only two studies have investigated the link between perfectionism and sexual distress. Although, sexual distress is often referred has the experience of distress about one's sexual problems (Fischer & Træen, 2022), the present study defines this construct has the experience of negative feelings (e.g., frustration, anxiety, shame) about one's sexual life and sexual relationships (Santos-Iglesias et

al., 2018). Pavanello Decaro et al. (2024) found that other-oriented sexual perfectionism was not significantly associated with sexual distress in a sample of men. On the other hand, Dunkley et al. (2019) found a positive association between general perfectionism and sexual distress among undergraduate women. Sexual distress is an important component of overall sexual well-being and is required for any diagnosis of sexual dysfunction (American Psychiatric Association, 2022; Santos-Iglesias et al., 2020), making it an essential component to consider when assessing sexual difficulties.

As for the sexual desire of perfectionist individuals, the only available data has been obtained through measures of sexual function. These studies have found that higher scores on all perfectionist dimensions were associated with greater sexual desire (Dunkley et al., 2019; Kluck et al., 2016; Stoeber et al., 2013; Stoeber & Harvey, 2016). Yet, none of these authors provided an interpretation with regards to these results. Low sexual desire is the most frequent sexual problem (Quinn-Nilas et al., 2018) and the most frequent motive for seeking couple therapy (Emond et al., 2024; Péloquin et al., 2019), which suggests a need to further investigate its association with perfectionism in couples.

To our knowledge, all past studies on the perfectionism-sexuality link, with the exception of one on sexual satisfaction (Habke et al., 1999) have focused on samples of individuals regardless of their relationship status. Given that sexuality more frequently occurs with the same partner in romantic relationships (Dewitte, 2014), it may be more affected by the personality traits of each partner. People high in OOP and SPP tend to

report greater struggle in their romantic relationships which may also negatively affect their sex lives (Hewitt et al., 2017). The social disconnection model of perfectionism (PSDM; Hewitt et al., 2006, 2017) explains that these individuals tend to engage in negative social thoughts and behaviors (e.g., hostility, critical behavior, intimacy avoidance, poor coping skills, perception of rejection) that may foster social disconnection with others (Stoeber et al., 2017). In turn, partners may also respond negatively to the negative interpersonal behaviors of their perfectionist partner by using similar interaction styles or coping strategies (Haring et al., 2003). This evidence suggests that the interpersonal dimensions of perfectionism could interfere with both partners' sexual life. Yet, only one study has explored the association with partners' sexual outcomes. Among a sample of 74 heterosexual couples, women's other-oriented perfectionism was related to their own and their male partner's lower sexual satisfaction (Habke et al., 1999). The present study expanded on this previous cross-sectional dyadic study that focused only on sexual satisfaction by investigating the link between perfectionism and multiple indicators of sexual difficulties, using a dyadic cross-sectional and one-year longitudinal design.

Aims and Hypotheses

The first objective of this study was to examine, in adult couples, the associations between an individual's perfectionism and three indicators of their own and their partner's sexual difficulties: sexual function, partner-focused sexual desire, and sexual distress. First, with regards to actor effects, we hypothesized that a person's SOP would be associated with their own higher sexual function, higher partner-focused sexual desire and

lower sexual distress (lower levels of sexual difficulties), cross-sectionally and one year later. Second, a person's OOP would not be significantly associated with their own sexual function, partner-focused sexual desire or sexual distress, cross-sectionally and one year later. Third, a person's SPP would be associated with their own lower sexual function, lower partner-focused sexual desire and higher sexual distress (higher levels of sexual difficulties), cross-sectionally and one year later. Since this study is the first to document the associations between one's own perfectionism and a partner's sexual difficulties, no hypothesis has been proposed with regards to partner effects. Also, as most studies on the link between perfectionism and sexuality have mainly focused on samples of women (Dunkley et al., 2019; Kluck et al., 2016; Stoeber & Harvey, 2016), it appeared necessary to investigate if perfectionism relates differently to the sexual difficulties of men and women. Thus, the second objective of this study was to explore the moderating role of gender on these associations.

Materials and Methods

Participants

A convenience sample of 308 cohabiting couples were recruited by online advertisements on social networks (e.g., Facebook, Twitter, Instagram). This sample included 295 (47.9%) cis men, 309 (50.2%) cis women, and 12 (2.0%) sex/gender diverse individuals (i.e., trans men, trans women, non-binary, indigenous or another cultural gender minority identity, agender, gender not listed). On average, participants were aged 33.06 years (*SD* = 9.09, range: 18-71). Most participants (72.7%, *n* = 448) identified

themselves as heterosexual, while others identified as homosexual (4.2%, $n = 26$), bisexual (7.5%, $n = 46$), homoflexible (0.3%, $n = 2$), heteroflexible (7.5%, $n = 46$), queer (1.3%, $n = 8$), pansexual (2.8%, $n = 17$), asexual (1.0%, $n = 6$), or reported not knowing yet, currently questioning their sexual orientation, or having an orientation not listed (2.7%, $n = 17$). Couples' average relationship duration was 7.75 years ($SD = 7.30$) and 26.5% ($n = 163$) were married. Most participants reported currently living in Canada (98.9%, $n = 609$), while 1.2% ($n = 7$) were currently living in the United States, Europe, or Asia. Regarding their ethnic and racial background (multiple responses possible), most of the participants identified as White (93.3%; $n = 575$) and 6.7% ($n = 41$) identified themselves as either Arab, Black, Caribbean, Asian, Indigenous, Latin American, or mixed cultural identity. Lastly, most of the participants (91.23%, $n = 562$) had completed a post-secondary education and reported being employed (71.11%, $n = 438$).

Procedure

Data were collected as part of a larger research project on sexual and relational well-being in couples (Calypso project). Advertisements, designed to be inclusive of sexual and gender-diverse couples, informed participants about an online survey investigating how perceptions and attitudes contribute to couples' sexual and relationship well-being. Interested couples accessed a Qualtrics eligibility survey via the link shared in the advertisements. Recruitment occurred from January 2022 to January 2023. To be eligible, both partners had to be at least 18 years of age and living together for at least six months. After interested participants completed the short eligibility survey, they were contacted by a research

assistant for a brief telephone call to ensure that they had fully understood the study procedure and that both partners were still interested to participate. Eligible couples independently received by email a hyperlink directing them to the consent form and the self-report questionnaires hosted on Qualtrics. Three attention-testing questions were distributed within the survey (e.g., *We're evaluating your level of attention, answer "Rarely true" to this question*), and data of participants failing at least two out of three of these questions were deleted. This cut-off score was chosen to balance the identification of potentially inattentive respondents, while minimizing the exclusion of valid participants who may have made isolated errors. One year later, couples who had completed the Time 1 (T1) survey were contacted by email to complete the Time 2 (T2) survey. Each partner received a compensation of CAN$10 after completing the T1 survey and CAN$15 for the T2 survey. All procedures were approved by an Institutional Review Board.

A power analysis for actor-partner interdependence models (Ackerman et al., 2016) determined that 265 indistinguishable dyads were necessary to test a model based on the following conditions: (a) small effect sizes for both actor and partner effects (β = .12), (b) a recommended 0.30 correlation between partner variables, and (c) a power of 80% at an alpha of 0.05. Small effect sizes were expected as they are frequently reported in the field of sexuality due to the variety of factors that may be related to sexual outcomes (Bőthe et al., 2022; Meston & Buss, 2007; Stoeber & Harvey, 2016). Of the 1072 interested potential couples, 690 (64.4%) could not be reached (n = 108), were not eligible (n = 169), or had one or both partners who were no longer interested in taking part in the

study (n = 13), 60 participants (5.6%) dropped out during T1, 9 participants (0.8%) failed two out of three attention questions, and 6 participants (0.6%) partially completed T1. Consequently, 329 couples (n = 658) were invited to complete the T2 survey. Of these, 21 couples (6.4%) had separated between the T1 and T2 assessment. Since the separation could be associated with the couple's sexual well-being over time, data from these 21 couples could not be handled using the missing-at-random assumption and were thus excluded from the analyses, resulting in a sample size of 308 couples (n = 616 participants). A total of 85 participants (13.8%) dropped out for a retention rate of 86.2% and 9 participants (1.5%) failed two out of three attention questions at T2.

Measures

Perfectionism

At T1, participants' perfectionist tendencies were assessed using the short form of the original *Multidimensional Perfectionism Scale* (MPS, Hewitt et al., 2008; Hewitt & Flett, 1991). The MPS-short is a 15-item questionnaire that measures three subscales: self-oriented perfectionism (SOP), other-oriented perfectionism (OOP) and socially-prescribed perfectionism (SPP). Participants rated items on a 7-point Likert scale (1 = *strongly disagree*; 7 = *strongly agree*). Higher scores indicate higher levels of perfectionism dimensions. Internal consistency for the three subscales of the short form was adequate "(Cronbach's α = .83 to .86 for SOP,.70 to .75 for OOP and .75 for SPP). In the present study, Cronbach's α at T1 was .90 for SOP, .83 for OOP and .82 for SPP.

Sexual Function

Sexual function in the previous four weeks was measured at T1 and T2 with the *Female Sexual Function Index* (FSFI, Rosen et al., 2000) for female anatomy or the *International Index of Erectile Function* (IIEF, Rosen et al., 1997) for male anatomy. The FSFI is a 19-item scale that measures sexual desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction and pain/discomfort (e.g., *Over the past 4 weeks, when you had sexual stimulation or intercourse, how often did you reach orgasm (climax)?*). The 19 items were rated on 5- and 6-point scales (e.g., 1 = *Very low or absent* to 5 = *Very high*). Scores obtained for each sexual domain were summed and multiplied by a respective factor that homogenized the influence of each dimension to form a total score of 2 to 36, with a higher score indicating better sexual function. The FSFI has excellent internal reliability (Cronbach's α = .97) and good 4-week test-retest reliability (r = .88, Rosen et al., 2000). In this study, Cronbach's α was .93 at T1 and .96 at T2.

The IIEF is a 15-item scale that assesses sexual desire, erectile function, orgasmic function, intercourse satisfaction, and overall sexual satisfaction (e.g., *Over the past 4 weeks, how much have you enjoyed sexual activity*?). The 15 items were rated on 5- and 6-point scales (e.g., 1 = *Almost never or never* to 5 = *Almost always or always*). Items were summed to provide a total score ranging from 5 to 75, with a higher score indicating better sexual function. The IIEF has excellent internal consistency (Cronbach's α = .91 to .96) and good 4-week test-retest reliability (*r* = .82, Rosen et al., 1997). A Cronbach's α was .90 at T1 and .91 at T2. Based on the physical anatomy they felt most comfortable with,

participants completed either the FSFI or the IIEF. To transform each measure on the same scale, each was individually transformed into Z scores ($M = 0$; $SD = 1$). These standardized scores were then combined to create a unified sexual function variable.

Partner-Focused Sexual Desire

At T1 and T2, participants' sexual desire towards their partner was assessed by the partner-focused subscale (Moyano et al., 2017) of the Sexual Desire Inventory-2 (SDI-2, Spector et al., 1996). The SDI-2's partner-focused dyadic subscale includes 7 items, that assess the interest in or wish to engage in sexual activity with their partner in the last month (e.g., *During the last month, how often have you had sexual thoughts involving a partner?*). Items were rated on an 8-point Likert scale ranging from 0 = *not at all* to 7 = *more than once a day*, or a 9-point Likert scale ranging from 0 = *no desire* to 8 = *strong desire,* from 0 = *not at all important* to 8 = *extremely important,* or from 0 = *much less desire* to 8 = *much more desire*. Items were summed to obtain a total score ranging from 0 to 54, with higher scores indicating higher sexual desire towards their romantic partner. The partner-focused subscale has shown good internal consistency for both men (Cronbach's $\alpha = 0.80$) and women (Cronbach's $\alpha = 0.88$, Moyano et al., 2017). The original SDI-2 has shown good one-month test-rest reliability ($r = .76$, Spector et al., 1998). In the current study, Cronbach's α was .88 at T1 and .89 at T2.

Sexual Distress

At T1 and T2, participants' sexual distress was measured by the *Sexual Distress Scale – Short Form* (SDS, DeRogatis et al., 2008; Santos-Iglesias et al., 2020). The SDS-SF is a 5-item scale that assesses how often one's sexual problem has caused bother or distress during the past 30 days (e.g., *worried about sex, feeling sexually inadequate*) on a 5-point frequency scale (0 = *never*, 4 = *always*). Items were summed to obtain total scores ranging from 0 to 20, with higher scores indicating greater sexual distress. The original scale has demonstrated good internal consistency (Cronbach's α = .88) and good test-retest reliability over 28 days (ICC = .88, DeRogatis et al., 2008; Santos-Iglesias et al., 2018). In the current study, Cronbach's α was .88 at T1 and .90 at T2.

Data Analysis

Descriptive and correlation analyses were first computed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 28.0) to examine the sample characteristics and actor-partner bivariate correlations between the study variables. Using M*Plus* version 8.10 (Muthén & Muthén, 2017), two actor-partner interdependence models (APIM; Kenny et al., 2006) were conducted to examine the associations between perfectionist dimensions and sexual difficulties in couples, cross-sectionally and at T2, one year later. A longitudinal model with two measurement times was chosen to address some of the inherent limitations of cross-sectional models, such as increased shared variance and inflated associations (Kraemer et al., 2008). We did not control for baseline outcomes (T1) in our analysis because our study design included only two measurement points, which

limits the ability to examine within-person change over time. Moreover, controlling for baseline outcomes (T1) in a longitudinal model with only two time points can lead to overcorrecting for initial status, potentially obscuring the measurement of true change over time (e.g., Bollen & Curran, 2006). Additionally, our sample consisted of community couples followed over one year without any specific intervention. Thus, we anticipated minimal variation in sexual outcomes between T1 and T2.

On its hand, the APIM accounts for the interdependence between partners and allows for the examination of actor effects (e.g., the association between a person's SPP and their own sexual function) and partner effects (e.g., the association between a person's SPP and their partner sexual function). Covariances between perfectionist dimensions, between sexual outcomes, and between partners were accounted for in the models. All sexual outcomes were included simultaneously in the models. As sexually and gender-diverse couples were included in the sample (17 same-gender couples, 14 couples with at least one gender diverse partner) dyad members were expected to be indistinguishable (i.e., not all partners within all dyads could be distinguished by sex or gender). Thus, each partner was randomly assigned to "partner 1" and "partner 2", and all parameters were constrained to be equal between partners (i.e., means, variances, covariances, actor effects, and partner effects; Kashy et al., 2008).

The models were estimated using maximum likelihood parameter estimates with robust standard errors (MLR). Attrition not due to separation and score-level missing data,

which ranged from 0.0% to 20.78%, were handled using Full Information Maximum Likelihood (FIML; Muthén & Muthén, 2017). Overall model fit was evaluated by considering Kline's (2015) recommended guidelines: a non-statistically significant chi-square value; a comparative fit index (CFI) of .95 or higher; a root mean square error of approximation (RMSEA) below .06; and a standardized root-mean-square residual (SRMR) below .08.

To test for the moderating role of gender, interactions were added to the model (i.e., SOP*Gender). When an interaction term was significant, simple slopes tests were used to determine the associations for men and women (0 = *men* and 1 = *women*). Due to their limited sample size (n = 23), gender-diverse participants could not be included in these moderation analyses.

Results

Descriptive Statistics and Preliminary Analyses

Means and standard deviations for all three perfectionism dimensions at T1, sexual function at T1 and T2, partner-focused sexual desire at T1 and T2, and sexual distress at T1 and T2 are presented in Table 1 for men, women and gender diverse individuals. Actor and partner bivariate correlations are presented in Table 2 and showed that a person's SOP at T1 was positively associated with their own partner-focused sexual desire at T1 and T2 and their partner's partner-focused sexual desire at T2.

Table 1

Means and Standard Deviations of Perfectionist Dimensions and Sexual Difficulties in Men, Women, and Gender Diverse Individuals

	Cis men (*n* = 295)		Cis women (*n* = 309)		Gender diverse (*n* = 12)	
Variable	*M (SD)*	Range	*M (SD)*	Range	*M (SD)*	Range
SOP T1	21.89 (6.99)	5-35	22.99 (7.24)	5-35	21.44 (7.19)	6-35
OOP T1	19.27 (6.41)	5-33	19.69 (5.96)	5-35	18.38 (7.26)	8-30
SPP T1	18.09 (6.29)	5-34	19.70 (6.67)	5-35	18.50 (7.66)	5-32
PFSD T1	39.60 (8.73)	5-54	35.34 (11.09)	0-53	35.06 (12.33)	0-51
PFSD T2	37.71 (9.31)	7-54	32.57 (10.83)	0-52	31.43 (13.80)	1-50
Sexual function T1	0.02 (1.00)	-4.45-1.45	0.00 (1.00)	-3.64-1.51	-0.44 (1.04)	-2.56-0.85
Sexual function T2	0.03 (.96)	-2.81-1.53	-0.00 (1.00)	-4.04-1.54	-0.59 (1.58)	-4.37-1.02
Sexual distress T1	3.68 (3.72)	0-20	5.08 (4.49)	0-20	7.38 (4.11)	1-17
Sexual distress T2	3.46 (3.91)	0-20	4.68 (4.50)	0-18	8.21 (5.54)	0-15

Note. SOP = self-oriented perfectionism; OOP = other-oriented perfectionism; SPP = socially-prescribed perfectionism; PFSD = partner-focused sexual desire; T1 = Time 1; T2 = Time 2; *M* = mean; *SD* = standard deviation. Sexual function scores are standardized.

Table 2

Actor-Partner Bivariate Correlations between Perfectionist Dimensions and Sexual Difficulties

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. SOP T1	**.14****	.61**	.60**	.14**	.12**	.02	.07	.07	.02
2. OOP T1	.10*	**.08***	.54**	.09*	.08	.01	.07	.03	-.01
3. SPP T1	.11**	.12**	**.15****	.06	.05	-.07	-.00	.21**	.08
4. PFSD T1	.07	.03	.02	**.03**	.78**	.51**	.36**	-.34**	-.23**
5. PFSD T2	.11*	.07	.04	-.01	**.01**	.39**	.53**	-.29**	-.31**
6. Sexual function T1	.03	.03	-.02	.14**	.09*	**.38****	.62**	-.57**	-.41**
7. Sexual function T2	.07	.07	.02	.06	.08	.21**	**.26****	-.45**	-.61**
8. Sexual distress T1	.10	.01	.06	-.06	.00	-.26**	-.21**	**.31****	.60**
9. Sexual distress T2	-.03	-.05	-.00	.05	-.00	-.17**	-.25**	.21**	**.27****

Note. $N = 616$. Correlations presented above the diagonal represent the actor associations (i.e., the association between an individual X and their own Y), correlations presented below the diagonal represent the partner associations (i.e., the association between an individual X and their partner Y), and correlations in **bold** represent between- partner correlations. SOP = self-oriented perfectionism. OOP = other-oriented perfectionism. SPP = socially-prescribed perfectionism. PFSD = partner-focused sexual desire. T1 = Time 1. T2 = Time 2. *$p < .05$; **$p < .01$; ***$p < .001$.

A person's OOP at T1 was positively associated with their own partner-focused sexual desire at T1. A person's SPP at T1 was positively associated with their own sexual distress at T1.

Correlations between study variables and socio-demographic variables (age, relationship status, relationship duration, sexual orientation, education, employment, ethnicity and country) were conducted to identify potential confounds. We did not control for any of the socio-demographic variables because they were not significantly associated with the study's dependent variables or showed only small correlations (r ranging from .09 to -.13, $p < .05$). Finally, intraclass correlations (ICC) were conducted to test for the non-independence of members within each dyad. ICC for all study variables, at T1 and T2, ranged between .01 and .39. Given these nonzero correlations, the data are non-independent and 308 dyads must be included in the analyses.

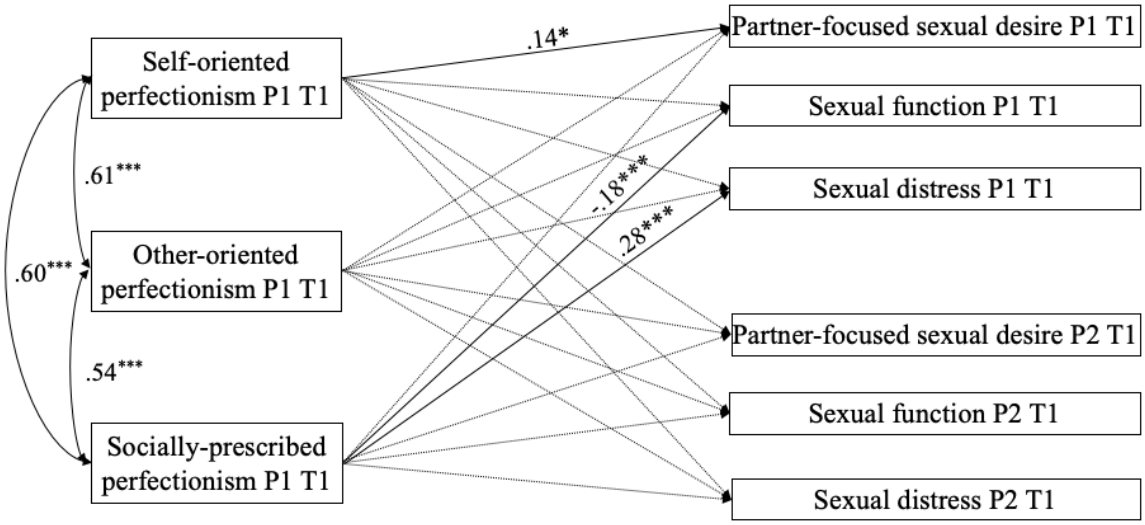
Actor-Partner Interdependence Cross-Sectional Model

A cross-sectional APIM was conducted to examine the actor and partner associations between the three perfectionism dimensions at T1 and the three indicators of sexual difficulties at T1: Sexual function, partner-focused sexual desire, and sexual distress. This model fit the data well with satisfactory fit indices: $\chi^2(42) = 34.82$, $p = .776$; RMSEA = .00, 90% CI = [.00, .03]; CFI = 1.00; SRMR = .04. Results, presented in Figure 1 and reported in Table 3, showed that a person's SOP was associated with their own higher partner-focused sexual desire. A person's SPP was associated with their own

lower sexual function and their own higher sexual distress. No partner effects were significant. Overall, the model explained 5.6% of the variance in sexual distress, 2.4% in partner-focused sexual desire, and 1.5% in sexual function.

Figure 1

Actor-Partner Interdependence Cross-Sectional Model



Note. Since dyads are considered indistinguishable, only one's own and partner's associations of one member of the dyad are presented. Standardized coefficients are only provided for significant paths. Significant actor effects are represented by black solid lines. Nonsignificant paths are represented by gray dotted lines. All covariances between sexual outcomes were estimated in the model, but not reported to maintain clarity. P1 = Partner 1. P2 = Partner 2. T1 = Time 1. *$p < .05$; **$p < .01$; ***$p < .001$.

Table 3

Actor-Partner Associations between the Three Perfectionist Dimensions at T1 and the Three Indicators of Sexual Difficulties at T1

	PFSD T1			Sexual function T1			Sexual distress T1		
	b (*SE*)	*p*	β	*b* (*SE*)	*p*	β	*b* (*SE*)	*p*	β
SOP T1 Actor	**0.21 (0.08)**	**.010**	**.14**	0.01 (0.01)	.142	.08	-0.03 (0.03)	.424	-.04
OOP T1Actor	0.03 (0.09)	.758	.02	0.00 (0.01)	.698	.02	-0.06 (0.04)	.068	-.09
SPP T1 Actor	-0.06 (0.08)	.494	-.04	**-0.02 (0.01)**	**.014**	**-.13**	**0.18 (0.03)**	**< .001**	**.28**
SOP T1 Partner	0.12 (0.08)	.119	.09	0.00 (0.01)	.687	.02	-0.02 (0.04)	.585	-.03
OOP T1 Partner	-0.01 (0.09)	.891	-.01	0.01 (0.01)	.269	.06	-0.02 (0.04)	.517	-.03
SPP T1 Partner	-0.07 (0.08)	.425	-.04	-0.01 (0.01)	.165	-.07	0.05 (0.03)	.134	.08

Note. $N = 616$. *b* = unstandardized coefficient. *SE* = standard error. β = standardized coefficient. T1 = Time 1. SOP = self-oriented perfectionism. OOP = other-oriented perfectionism. SPP = socially-prescribed perfectionism. PFSD = partner-focused sexual desire. Coefficients in **bold** are significant at $p < .05$. Since dyads are considered indistinguishable, only one's own and partner's associations of one member of the dyad are presented.

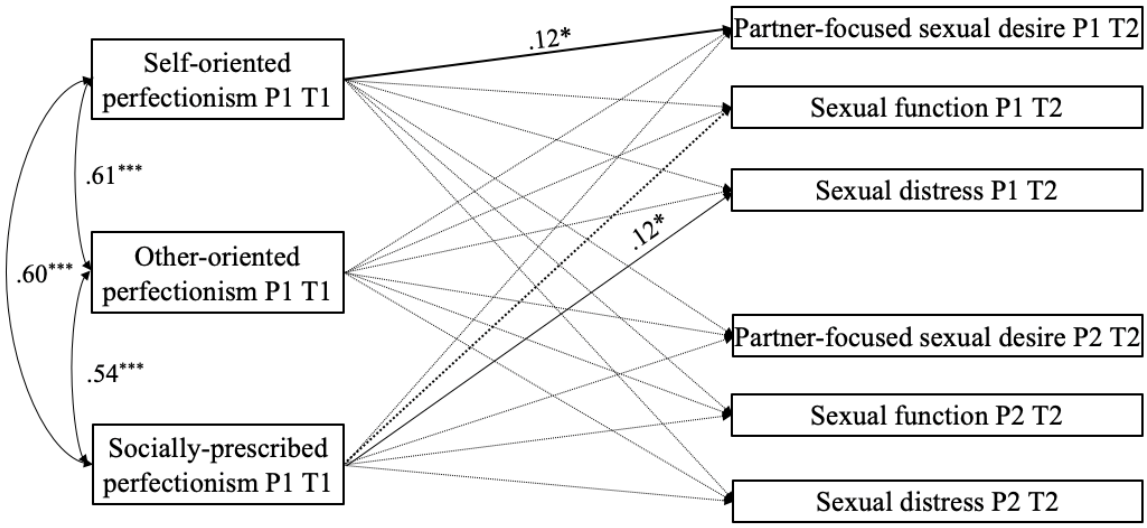
Results of the moderation analysis showed that the association between one's SPP and their partner's sexual distress was significantly different between women and men as the interaction was significant (b = -0.14, SE = 0.07, p = .044) The simple slopes showed that a person's SPP was significantly related to their partner's higher sexual distress in men (b = 0.16, SE = 0.05, p = .003), whereas it was not significantly related in women (b = 0.01, SE = 0.05, p = .797).

Actor-Partner Interdependence Longitudinal Model

A longitudinal APIM was conducted to examine the actor and partner associations between the three perfectionism dimensions at T1 and the three indicators of sexual difficulties at T2: Sexual function, partner-focused sexual desire and sexual distress. This model fit the data well with satisfactory fit indices: $\chi^2(42) = 53.06$, $p = .118$; RMSEA = .03, 90% CI = [.00, .05]; CFI = .97; SRMR = .07. Results, presented in Figure 2 and reported in Table 4, showed that a person's SOP at T1 was related to their own higher partner-focused sexual desire at T2. A person's SPP at T1 was associated with their own higher sexual distress at T2. No partner effects were significant. Overall, the model explained 1.4% of the variance in sexual distress, 2.6% in partner-focused sexual desire, and 2.0% in sexual function.

Figure 2

Actor-Partner Interdependence Longitudinal Model



Note. Since dyads are considered indistinguishable, only one's own and partner's associations of one member of the dyad are presented. Standardized coefficients are only provided for significant paths. Significant actor effects are represented by black solid lines. Nonsignificant paths are represented by gray dotted lines. All covariances between sexual outcomes were estimated in the model, but not reported to maintain clarity. P1 = Partner 1. P2 = Partner 2. T1 = Time 1. T2. = Time 2. *$p < .05$; **$p < .01$; ***$p < .001$.

Table 4

Actor-Partner Associations between the Three Perfectionist Dimensions at T1 and the Three Indicators of Sexual Difficulties at T2

	PFSD T2			Sexual function T2			Sexual distress T2		
	b (*SE*)	*p*	β	*b* (*SE*)	*p*	β	*b* (*SE*)	*p*	β
SOP T1 Actor	**0.18 (0.09)**	**.040**	**.12**	0.01 (0.01)	.124	.09	-0.01 (0.04)	.758	-.02
OOP T1Actor	0.04 (0.10)	.699	.02	0.01 (0.01)	.408	.05	-0.05 (0.04)	.252	-.06
SPP T1 Actor	-0.07 (0.09)	.415	-.05	-0.02 (0.01)	.082	-.10	**0.08 (0.04)**	**.025**	**.12**
SOP T1 Partner	0.17 (0.09)	.055	.11	0.01 (0.01)	.342	.06	-0.01 (0.04)	.730	-.02
OOP T1 Partner	0.03 (0.10)	.782	.02	0.01 (0.01)	.149	.08	-0.05 (0.04)	.229	-.07
SPP T1 Partner	-0.09 (0.09)	.334	-.06	-0.01 (0.01)	. 260	-.06	0.03 (0.04)	.480	.04

Note. $N = 616$. *b* = unstandardized coefficient. *SE* = standard error. β = standardized coefficient. T1 = Time 1. T2 = Time 2. SOP = self-oriented perfectionism. OOP = other-oriented perfectionism. SPP = socially-prescribed perfectionism. PFSD = partner-focused sexual desire. Coefficients in **bold** are significant at $p < .05$. Since dyads are considered indistinguishable, only one's own and partner's associations of one member of the dyad are presented.

Results of a moderation analysis showed that the actor and partner associations between perfectionist dimensions and sexual difficulties did not significantly differ between men and women, as indicated by the lack of statistically significant interactions ($p > .085$). Thus, only the model including all participants and without the gender moderation is presented in Figure 2.

Discussion

By using a one-year cross-sectional and longitudinal dyadic design, we aimed to examine the associations between the three perfectionist dimensions and different indicators of sexual difficulties among 308 community adult couples. The moderating role of gender was also investigated in an exploratory manner. Overall, the findings extend existing research on multidimensional perfectionism, by demonstrating the positive role of SOP and the negative role of SPP on couples' sexuality, cross-sectionally and over time.

Multidimensional Perfectionism and Sexual Difficulties in Romantic Relationships

Partly in line with our hypothesis, findings of the current study revealed that a person's SOP was positively associated with their own partner-focused sexual desire, cross-sectionally and one year later. To our knowledge, this is the first study to document the link between multidimensional perfectionism and dyadic sexual desire. Nonetheless, these results are consistent with other studies that have identified a positive association between self-oriented sexual perfectionism and sexual desire as an indicator of overall sexual function (Kluck et al., 2016; Stoeber & Harvey, 2016). As opposed to SPP, SOP is

internally driven (Harvey et al., 2015; Hewitt & Flett, 1991), which could explain its association with higher partner-focused sexual desire. Indeed, individuals that present with high levels of SOP have a strong, intrinsically motivated drive for self-improvement, achievement and perfection, which might extend to their desire to engage in sexual activities with their partner (Hewitt & Flett, 1991; Snell, 1997; Stoeber & Stoeber, 2009). Indeed, the pursuit of an ideal sexual life for the self may foster a couple dynamic where mutual attraction becomes essential – partners strive to present their best selves to remain desirable. Additionally, self-oriented perfectionists' tendency to have greater sexual desire towards their partner may relate to their perception of inadequacy and need for validation (Hewitt & Flett, 1991). Factors such as sexual desirability, attractiveness and sexual performance may contribute to their sense of competence and achievement. Indeed, some authors have identified positive associations between SOP and sexual esteem and sexual self-efficacy (Stoeber & Harvey, 2016; Stoeber et al., 2013). Thus, engaging in sexuality with a significant other may serve as a way to reinforce their self-worth and fulfill their desire for perfection.

In line with our hypothesis, OOP was not significantly related to sexual difficulties, cross-sectionally and one year later. As proposed by Stoeber et al. (2013), OOP is a component of narcissistic perfectionism. As such, because perfectionistic thoughts and behaviors are directed towards others, it may not be related to an individuals' own sexual outcomes. These results are in line with previous studies, which have found no association between other- or partner-oriented perfectionism and sexual outcomes, including sexual

distress and most indicators of sexual function (Kluck et al., 2016; Pavanello Decaro et al., 2024, Stoeber & Harvey, 2016).

As for SPP, the results of the present study were partly in line with our hypothesis. Although a persons' SPP was not significantly associated with their own partner-focused sexual desire, this dimension was negatively associated with their own sexual function at T1 and positively associated with their own sexual distress at T1 and T2. These results are consistent with past studies, which suggests that SPP is the most detrimental dimension of perfectionism (Klibert et al., 2005; Kluck et al., 2016; Lam & Hewitt, 2018). More specifically, the link between SPP and lower sexual function has been highlighted by previous studies (Kluck et al., 2016; Lam & Hewitt, 2018) and lends support to the cognitive-affective model of sexual dysfunctions (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008, 2009). Socially-prescribed perfectionists perceive an external pressure to be perfect and believe that others may evaluate their performances harshly (Hewitt & Flett, 1991). Thus, it is possible that current social norms – that place more and more emphasis on sexual performance – exacerbate their sexual performance beliefs and trigger their perception of inadequacy (Carvalho & Nobre, 2011; Fischer & Træen, 2022; Klibert et al., 2005). In line with this cognitive-affective model, these fundamental beliefs may be related to negative thoughts and affects during sexual activity, which may significantly interfere with socially-prescribed perfectionists' sexual life. More specifically, socially-prescribed perfectionists tend to experience greater negative affects, such as shame, guilt or anxiety as well as greater performance or fear of failure-related thoughts when they perceive an

external pressure to perform (Diaz, 2018; Klibert et al., 2005; Stoeber & Otto, 2006). Together, these elements may heighten the sexual distress of these individuals and impair their sexual functioning (Carvalho & Nobre, 2011; McCabe & Connaughton, 2014) during sexual activity with a partner.

Multidimensional Perfectionism and Partner's Sexual Difficulties

To our knowledge, this is the first study to examine how individuals' perfectionistic traits are related to their partner's sexual difficulties. The only significant partner effect was for men only and showed that partners of men with higher levels of SPP reported greater sexual distress at T1. One possible interpretation for this result is that, compared to women, men with higher SPP tend to show stronger associations with interpersonal problems related to being dominant and vindictive (Stoeber et al., 2021). Paired with the general tendency for socially-prescribed perfectionists to engage in hostile interactions (Stoeber et al., 2017), it is possible that these men's negative communication styles and coping strategies relate to their partner's higher sexual distress. Similarly, given the links between SPP and insecure attachment (Hewitt et al., 2006, 2017), and more specifically preoccupied attachment (Boone, 2013; Hewitt et al., 2017), it is possible that men with higher SPP engage in greater reassurance-seeking behaviors in the bedroom, which may be perceived as distressing by their partner. This could be particularly true as society holds the belief that men's confidence in their sexual ability is an essential component of a satisfying loving relationship (Mulhall et al., 2008).

Other than this result, no significant partner effects were found in this study, which suggests that although perfectionism may be interpersonal, it is mostly related to the sexuality of the individual himself. Thus, the theoretical propositions of Kluck et al. (2016) and Stoeber et al. (2013) regarding the potential negative effect of OOP on partners were not supported by the present study. Nonetheless, the findings are in line with a study on dyadic perfectionism (perfectionism focused on one's romantic relationship and romantic partner), which found no significant partner effects of partner-oriented perfectionism and partner-prescribed perfectionism on long-term commitment and relationship satisfaction among couples (Stoeber, 2012). While OOP may be associated with how individuals relate to their partner or perceive their partner's behavior, it might not necessarily result in noticeable changes in the partner's sexual outcomes unless certain conditions, such as stress or partner conflict, are present. In addition, since OOP is not directly related to partners' sexual outcomes, it is possible that mediators, like communication style, could mediate the partner associations between OOP and sexual outcomes.

Strengths, Limitations and Future Studies

The present study stands out from past scientific literature because of its number of strengths. First, it has shed light on the associations between multidimensional perfectionism and various indicators of sexual difficulties among adult couples. Moreover, its longitudinal dyadic design has allowed us to test how perfectionism relates to sexual difficulties over time and among both partners of the couple. Regardless of these strengths, results must be interpreted by considering some of its limitations. First, the

study's correlational design makes it impossible to draw any causal conclusions. Thus, confounding variables related to perfectionism (e.g., performance anxiety, fear of mistakes, shame or unrelenting standards schemas) may have contributed to the identified associations. Moreover, as presented by the cognitive-affective model (Nobre & Pinto-Gouveia; 2008, 2009), it is possible that sexual difficulties contribute to the development of perfectionistic and performance-related cognitions. However, the present study did not investigate the bidirectional links between these variables, which does not make it possible to identify which one precedes the other. In addition, the longitudinal analyses did not examine changes in sexual difficulties. Future studies should include multiple measurement times to examine how multidimensional perfectionism relates to trajectories of sexual difficulties over the development of a couple's relationship. Second, self-report measures were used to assess all variables, rendering participants' answers prone to bias. More specifically, Hewitt et al. (2003), suggested that perfectionist individuals may be prone to greater social desirability as they tend to strive for flawlessness and avoid disclosing their imperfections and vulnerabilities to others. Lastly, our convenience sample predominantly included White, mixed-sex couples with relatively average levels of perfectionism and low levels of relationship and sexual difficulties, which limit the generalizability of the findings. Although efforts were made to recruit sexually and gender diverse participants, they only accounted for a small proportion (10.0%) of the study's sample, preventing any further analyses. According to the differential susceptibility model (Gaudreau et al., 2017), the harmful consequences of perfectionism become more apparent when one is faced with significant stress in their environment. Given the close ties

between relationship and sexual satisfaction (Muise et al., 2016), it is possible that distressed couples report greater problematic perfectionistic behaviors, potentially influencing their sexual relationship. Thus, a relevant avenue for future research would be to investigate the associations between perfectionism and sexual difficulties among clinical samples. It could also be of interest to include a measure of perceived stress and identify whether it moderates the associations between perfectionism and either partner's sexual difficulties. Similarly, given the non-significant or small effect sizes of the associations, future studies could investigate how other variables, such as communication styles, coping strategies or emotional intimacy, may explain the weak associations between the three perfectionist dimensions and sexual difficulties.

Clinical Implications

Although the present sample was not clinically distressed, the findings may nonetheless offer preliminary insights for clinical contexts and couple education. Indeed, the study results suggest that couple therapists may consider interventions aimed at enhancing emotional intimacy when working with couples in which one or both members of the relationship display high levels of other-oriented perfectionism. Such interventions may be best conceptualized as approaching perfectionism holistically by considering each partner's broader personal, relational, and contextual experiences. Consistent with this perspective, psychoeducation may help couples understand how their personality traits, including perfectionism, can be shaped by broader developmental and interpersonal contexts, rather than being isolated individual characteristics.

To compensate for their sense of inadequacy (Hewitt, 2020), other-oriented perfectionists may engage in behaviors that are perceived as overly-critical and insensitive by others, which may negatively affect the development of emotional intimacy in their relationships. Thus, clinicians may first help their clients to recognize and understand their relational dynamic as well as its underlying roots. In this context, couples may also benefit from psychoeducation on how perfectionism can be related to sexual and relational expectations. Clinicians could help couples understand how these expectations may contribute to emotional distance between partners, for instance, by fostering criticism of one's partner or by discouraging the disclosure of one's authentic self. As such, psychoeducation may help foster more realistic expectations regarding intimacy, sexuality, and overall relationship functioning.

Subsequently, clinicians may support perfectionist individuals and their partners in developing skills related to empathy, acceptance, self-compassion, self-disclosure and affirmative communication. Among other treatment approaches, dynamic-relational group treatment for perfectionism has shown some empirical support (Hewitt et al., 2015, 2020). This psychodynamic-relational approach aims to target relational processes associated with perfectionism, such as attachment, shame, fear of rejection or self-acceptance (Mikail et al., 2022). By developing alternative ways to meet their need for self-esteem and belonging, other-oriented perfectionists may engage in more adaptive interpersonal behaviors and show greater flexibility and acceptance of both the self and

others (Hewitt, 2020), which in turn may be associated with the partner's greater sense of intimacy and better relationship quality.

Conclusion

This is the first study to examine the longitudinal dyadic associations between multidimensional perfectionism and sexual difficulties in a large sample of adult couples. Findings confirm that the cognitive-affective model of sexual dysfunctions (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008, 2009) is a useful framework to understand the role of perfectionism on couples' sexual life. Results have highlighted how multidimensional perfectionism can relate to the sexual difficulties of both partners by suggesting that SOP is mostly adaptive, being related to higher dyadic sexual desire, that OOP does not play a significant role in sexual difficulties and that SPP is the most maladaptive, being related to lower sexual function and higher sexual distress. These findings demonstrate the importance of considering the social aspects of perfectionism when studying couples.

Funding: This study was supported by the Fonds de recherche du Québec – Société et Culture under grant 2022-NP-296507.

Disclosure statement: No potential conflict of interest was reported by the author(s).

Data availability statement: The dataset of the study is available upon request by writing to the corresponding author.

References

Ackerman, R., Ledermann, T., & Kenny, D. (2016). *Power analysis for the actor-partner interdependence model* [Unpublished manuscript]. https://robert-ackerman.shinyapps.io/APIMPowerR

Aghamohammdian, S. H. R., Kheibari, S. Z., Abadi, M. E. H., & Ghanad, M. H. (2014). The relationship between perfectionism and sexual function in infertile women. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, *17*(97), 9-17.

American Psychiatric Association. (APA, 2022). *DSM-5-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision* (5th ed. rev.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Bockaj, A., Muise, M. D., Belu, C. F., Rosen, N. O., & O'Sullivan, L. F. (2025). Under pressure: Men's and women's sexual performance anxiety in the sexual interactions of adult couples. *The Journal of Sex Research*, *62*(8), 1442-1454. https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2357587

Bollen, K. A., & Curran, P. J. (2006). *Latent curve models: A structural equation perspective*. Wiley-Interscience. https://doi.org/10.1002/0471746096

Boone, L. (2013). Are attachment styles differentially related to interpersonal perfectionism and binge eating symptoms? *Personality and Individual Differences*, *54*(8), 931-935. https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.01.006

Bőthe, B., Vaillancourt-Morel, M.-P., & Bergeron, S. (2022). Associations between pornography use frequency, pornography use motivations, and sexual wellbeing in couples. *Journal of Sex Research*, *59*(4), 457-471. https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1893261

Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today, 14*(6), 34-52. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=369607

Callaghan, T., Greene, D., Shafran, R., Lunn, J., & Egan, S. J. (2024). The relationships between perfectionism and symptoms of depression, anxiety and obsessive-compulsive disorder in adults: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *53*(2), 121-132. https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2277121

Carvalho, J., & Nobre, P. (2011). Predictors of men's sexual desire: The role of psychological, cognitive-emotional, relational, and medical factors. *The Journal of Sex Research*, *48*(2-3), 254-262. https://doi.org/10.1080/00224491003605475

Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin, 145*(4), 410-429. https://doi.org/10.1037/bul0000138

DeRogatis, L., Clayton, A., Lewis-D'Agostino, D., Wunderlich, G., & Fu, Y. (2008). Validation of the Female Sexual Distress Scale-Revised for assessing distress in women with hypoactive sexual desire disorder. *The Journal of Sexual Medicine*, *5*(2), 357-364. https://doi.org/10.1111/ j.1743-6109.2007.00672.x

Dewitte, M. (2014). On the interpersonal dynamics of sexuality. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *40*(3), 209-232. https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.710181

Diaz, F. M. (2018). Relationships among meditation, perfectionism, mindfulness, and performance anxiety among collegiate music students. *Journal of Research in Mind Education, 66*(2), 150-167. https://doi.org/10.1177/0022429418765447

Dunkley, C. R., Gorzalka, B. B., & Brotto, L. A. (2019). Associations between sexual function and disordered eating among undergraduate women: An emphasis on sexual pain and distress. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *46*(1), 18-34. https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1626307

Emond, M., Byers, E. S., Brassard, A., Tremblay, N., & Péloquin, K. (2024). Addressing sexual issues in couples seeking relationship therapy. *Sexual and Relationship Therapy*, *39*(1), 115-130. https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1969546

Fischer, N., & Fischer, N., & Træen, B. (2022). Prevalence of sexual difficulties and related distress and their association with sexual avoidance in Norway. *International Journal of Sexual Health, 34*(1), 27-40. https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1926040

Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, *14*(5), 449-468. https://doi.org/10.1007/BF01172967

Gaudreau, P., Franche, V., Kljajic, K., & Martinelli, G. (2017). The 2× 2 model of perfectionism: Assumptions, trends, and potential developments. In J. Stoeber (Ed.), *The psychology of perfectionism* (pp. 45-68). Routledge.

Habke, A. M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1999). Perfectionism and sexual satisfaction in intimate relationships. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *21*(4), 307-322. https://doi.org/10.1023/A:1022168715349

Haring, M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage and Family*, *65*(1), 143-158. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00143.x

Harvey, B., Milyavskaya, M., Hope, N., Powers, T., Saffran, M., & Koestner, R. (2015). Affect variation across days of the week: Influences of perfectionism and academic motivation. *Motivation and Emotion, 39*(4), 521-530. https://doi.org/10.1007/ s11031-015- 9480-3

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*(3), 456-470. https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456

Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Mikail, S. F. (2017). *Perfectionism: A relational approach to conceptualization, assessment, and treatment*. Guilford Publications.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., & Caelian, C. (2006). Trait perfectionism dimensions and suicidal behavior. In T. Ellis (Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp. 215-235). American Psychological Association.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., & Habke, M. (2003). The interpersonal expression of perfection: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(6), 1303-1325. https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1303

Hewitt, P. L., Habke, A. M., Lee-Baggley, D. L., Sherry, S. B., & Flett, G. L. (2008). The impact of perfectionistic self-presentation on the cognitive, affective, and physiological experience of a clinical interview. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, *71*(2), 93-122. https://doi.org/10.1521/psyc.2008.71.2.93

Kashy, D. A., Donnellan, M. B., Burt, S. A., & McGue, M. (2008). Growth curve models for indistinguishable dyads using multilevel modeling and structural equation modeling: The case of adolescent twins' conflict with their mothers. *Developmental Psychology*, *44*(2), 316-329. https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.2.316

Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic data analysis.* Guilford Publications.

Klibert, J. J., Langhinrichsen-Rohling, J., & Saito, M. (2005). Adaptive and maladaptive aspects of self-oriented versus socially prescribed perfectionism. *Journal of College Student Development, 46*(2), 141-156. https://doi.org/10.1353/csd.2005.0017

Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Publications.

Kluck, A. S., Zhuzha, K., & Hughes, K. (2016). Sexual perfectionism in women: Not as simple as adaptive or maladaptive. *Archives of Sexual Behavior, 45*(8), 2015-2027. https://doi.org/10.1007/s10508-016-0805-4

Kraemer, H. C., Kiernan, M., Essex, M., & Kupfer, D. J. (2008). How and why criteria defining moderators and mediators differ between the Baron & Kenny and MacArthur approaches. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association, 27*(2S), S101-S108. https://doi.org/10.1037/0278-6133.27.2(Suppl.).S101

Lam, N. C., & Hewitt, P. (2018). Testing the role of perfectionism in attachment style and sexual functioning in women. *The University of British Columbia's Undergraduate Journal of Psychology, 5,* 27-36.

Lopez, F. G., Fons-Scheyd, A., Morúa, W., & Chaliman, R. (2006). Dyadic perfectionism as a predictor of relationship continuity and distress among college students. *Journal of Counselling Psychology, 53*(4), 543-549. https://doi.org/10.1037/0022-016 7.53.4.543.

McCabe, M. P., & Connaughton, C. (2014). Psychosocial factors associated with male sexual difficulties. *The Journal of Sex Research*, *51*(1), 31-42. https://doi.org/10.1080/00224499.2013.789820

Meston, C. M., & Buss, D. M. (2007). Why humans have sex. *Archives of Sexual Behavior, 36*(2), 477-507. https://doi.org/10.1007/s10508-007-9175-2

Mitchell, K. R., Mercer, C. H., Ploubidis, G. B., Jones, K. G., Datta, J., Field, N., Copas, A. J., Tanton, C., Erens, B., Sonnenberg, P., Clifton, S., Macdowall, W., Phelps, A., Johnson, A. M., & Wellings, K. (2013). Sexual function in Britain: Findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *Lancet (London, England)*, *382*(9907), 1817-1829. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62366-1

Moyano, N., Vallejo-Medina, P., & Sierra, J. C. (2017). Sexual Desire Inventory: Two or three dimensions? *The Journal of Sex Research*, *54*(1), 105-116. https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1109581

Muise, A., Kim, J. J., McNulty, J. K., & Impett, E. A. (2016). The positive implications of sex for relationships. In C. R. Knee & H. T. Reis (Eds.), *Positive approaches to optimal relationship development* (pp. 124-147). Cambridge University Press.

Mulhall, J., King, R., Glina, S., & Hvidsten, K. (2008). Importance of and satisfaction with sex among men and women worldwide: Results of the Global Better Sex Survey. *The Journal of Sexual Medicine*, *5*(4), 788-795. https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2007.00765.x

Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2017). *Mplus: Statistical Analysis with Latent Variables: User's Guide (Version 8)*. Muthén & Muthén.

Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2008). Differences in automatic thoughts presented during sexual activity between sexually functional and dysfunctional men and women. *Cognitive Therapy and Research, 32*(1), 37-49. https://doi.org/10.1007/s10608-007-9165-7

Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2009). Cognitive schemas associated with negative sexual events: A comparison of men and women with and without sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, *38*(5), 842-851. https://doi.org/10.1007/s10508-008-9450-x

Pavanello Decaro, S., Anzani, A., Di Sarno, M., Di Pierro, R., & Prunas, A. (2024). Men's sexual distress: The role of body image and vulnerable narcissistic traits. *Sexual and Relationship Therapy*, *39*(2), 458-472. https://doi.org/10.1080/14681994.2022.2124404

Péloquin, K., Byers, E. S., Callaci, M., & Tremblay, N. (2019). Sexual portrait of couples seeking relationship therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, *45*(1), 120-133. https://doi.org/10.1111/jmft.12328

Pyke, R. E. (2020). Sexual performance anxiety. *Sexual Medicine Reviews, 8*(2), 183-190. https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.07.001

Quadland, M. C. (1980). Private self-consciousness, attribution of responsibility, and perfectionistic thinking in secondary erectile dysfunction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, *6*(1), 47-55. https://doi.org/10.1080/00926238008404245

Quinn-Nilas, C., Milhausen, R. R., McKay, A., & Holzapfel, S. (2018). Prevalence and predictors of sexual problems among midlife Canadian adults: Results from a National survey. *The Journal of Sexual Medicine*, *15*(6), 873-879. https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.03.086

Rosen, N. O., Glowacka, M., Meana, M., & Binik, Y. M. (2018). Sexual dysfunction. In J. Hunsley & E. J. Mash (Eds.), *A guide to assessments that work* (2nd ed.). Oxford Academic. https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190492243.003.0023

Rosen, R. C., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., & D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *26*(2), 191-208. https://doi.org/10.1080/009262300278597

Rosen, R. C., Riley, A., Wagner, G., Osterloh, I. H., Kirkpatrick, J., & Mishra, A. (1997). The International Index of Erectile Function (IIEF): A multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*, *49*(6), 822-830. https://doi.org/10.1016/S0090-4295(97)00238-0

Santos-Iglesias, P., Bergeron, S., Brotto, L. A., Rosen, N. O., & Walker, L. M. (2020). Preliminary validation of the Sexual Distress Scale-Short Form: Applications to women, men, and prostate cancer survivors. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *46*(6), 542-563. https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1761494

Santos-Iglesias, P., Mohamed, B., Danko, A., & Walker, L. M. (2018). Psychometric validation of the female sexual distress scale in male samples. *Archives of Sexual Behavior, 47*(6), 1733-1743. https://doi.org/10.1007/s10508-018-1146-2

Snell, W. E., Jr. (1997). *The Multidimensional Sexual Perfectionism Questionnaire (MSPQ), Section I.* Retrieved from https://db.arabpsychology.com/scales/the-multidimensional-sexual-perfectionism-questionnaire-mspq/

Spector, I. P., Carey, M. P., & Steinberg, L. (1996). The Sexual Desire Inventory: Development, factor structure, and evidence of reliability. *Journal of Sex and Marital Therapy, 22*(3), 175-190. https://doi.org/10.1080/ 00926239608414655

Spector, I. P., Carey, M. P., & Steinberg, L. (1998). Sexual Desire Inventory. In C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of sexuality-related measures* (pp. 174-176). Sage.

Stoeber, J. (2012). Dyadic perfectionism in romantic relationships: Predicting relationship satisfaction and longterm commitment. *Personality and Individual Differences, 53*(3), 300-305. https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.04.002

Stoeber, J. (2015). How OOP differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism: Further findings. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *37*(4), 611-623. https://doi.org/10.1007/s10862-015-9485-y

Stoeber, J., & Gaudreau, P. (2017). The advantages of partialling perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: Critical issues and recommendations. *Personality and Individual Differences*, *104*, 379-386. https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.08.039

Stoeber, J., & Harvey, L. N. (2016). Multidimensional sexual perfectionism and female sexual function: A longitudinal investigation. *Archives of Sexual Behavior*, *45*(8), 2003-2014. https://doi.org/10.1007/s10508-016-0721-7.

Stoeber, J., Harvey, L. N., Almeida, I., & Lyons, E. (2013). Multidimensional sexual perfectionism. *Archives of Sexual Behavior*, *42*(8), 1593-1604. https://doi.org/10.1007/s10508-013-0135-8

Stoeber, J., Noland, A. B., Mawenu, T. W. N., Henderson, T. M., & Kent, D. N. P. (2017). Perfectionism, social disconnection, and interpersonal hostility: Not all perfectionists don't play nicely with others. *Personality and Individual Differences*, *119*, 112-117. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.008

Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, *10*(4), 295-319. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2

Stoeber, J., Smith, M. M., Saklofske, D. H., & Sherry, S. B. (2021). Perfectionism and interpersonal problems revisited. *Personality and Individual Differences*, *169,* 1-13. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110106

Stoeber, J., & Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, *46*(4), 530-535. https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.006

Résumé substantiel en français – Article scientifique 2

Introduction et objectifs

Le perfectionnisme est un trait de personnalité qui se manifeste par des standards excessivement élevés, une forte autocritique ainsi qu'une sensibilité aux erreurs ou aux jugements négatifs. Le modèle multidimensionnel du perfectionnisme, développé par Hewitt et Flett (1991), comporte trois dimensions : le perfectionnisme orienté vers soi (POS), le perfectionnisme orienté vers l'autre (POA) et le perfectionnisme socialement prescrit (PSP). Ce modèle suggère que les attentes perfectionnistes peuvent être dirigés vers soi-même ou vers autrui, mais peuvent également prendre la forme d'une pression provenant de la société ou de l'entourage. Bien que la littérature scientifique montre un lien négatif entre les dimensions interpersonnelles du perfectionnisme – POA et PSP – et la qualité de la relation (satisfaction conjugale et sexuelle), il semble que la plupart des études ont investigué ces associations de façon transversale, et négligé l'étude des mécanismes susceptibles d'expliquer ces liens.

Le modèle Vulnérabilité-Stress-Adaptation (VSA) propose que les vulnérabilités durables, telles que le perfectionnisme, interagissent avec des processus interpersonnels adaptatifs pour influencer de manière dynamique et bidirectionnelle la qualité de la relation (Karney & Bradbury, 1995). Parmi ces processus, l'intimité émotionnelle, qui implique notamment le dévoilement de soi et les réponses empathiques, contribue à la satisfaction conjugale et sexuelle tout en étant elle-même influencée par ces derniers (Beaulieu et al., 2023; Sinclair & Dowdy, 2005). Or, les dimensions interpersonnelles du

perfectionnisme sont associées à une plus grande peur de l'intimité et à des difficultés à se dévoiler (Burns, 1983; Martin & Ashby, 2004), ce qui pourrait compromettre ce processus au sein du couple.

Ainsi, en s'appuyant sur le modèle VSA, cette étude cherchait à (1) examiner la directionnalité des associations entre les trois dimensions perfectionnistes, l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples; (2) déterminer si l'intimité émotionnelle pouvait expliquer les liens entre le perfectionnisme et la satisfaction conjugale et sexuelle; et (3) vérifier si la satisfaction conjugale et sexuelle pouvait, réciproquement, expliquer les liens entre le perfectionnisme et l'intimité émotionnelle.

Méthodologie

L'étude a été menée auprès de 308 couples en cohabitation (616 participants) recrutés dans la communauté. Les personnes participantes étaient âgées de 18 à 71 ans et la majorité étaient en couple depuis environ huit ans. Parmi les couples, 277 d'entre eux étaient de différent sexe/genre, 17 étaient de même sexe/genre et 14 s'identifiaient comme des couples appartenant à la diversité sexuelle et de genre. Les données ont été recueillies à deux temps de mesure espacés d'un an. Les trois dimensions perfectionnistes, l'intimité émotionnelle, la satisfaction conjugale et la satisfaction sexuelle ont été évalués à chaque temps de mesure à l'aide de questionnaires auto-rapportés complétés individuellement en ligne par chaque partenaire. Des modèles dyadiques autorégressifs croisés (ARCL-APIM)

ont été utilisés afin d'examiner la directionnalité des associations entre les variables, tandis que deux modèles de médiation dyadique (APIMeM) ont permis de tester (1) le rôle médiateur de l'intimité émotionnelle et (2) le rôle médiateur de la satisfaction conjugale et sexuelle dans ces relations.

Résultats

Dans un premier temps, trois modèles ARCL-APIM ont été testé afin d'établir la direction des associations entre les variables d'intérêt. Un premier modèle a montré que le POA d'une personne était associé négativement à l'intimité émotionnelle de son·sa partenaire un an plus tard. Un deuxième modèle a montré des associations positives et bidirectionnelles entre l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale. Plus précisément, les résultats indiquent que l'intimité émotionnelle d'une personne était positivement associée à sa satisfaction conjugale et à celle de son·sa partenaire, tandis que la satisfaction conjugale d'une personne était associée à sa plus grande intimité émotionnelle un an plus tard. L'étude montre également une association positive entre la satisfaction sexuelle d'une personne et sa plus grande intimité émotionnelle un an plus tard. Enfin, les résultats d'un troisième modèle ont montré que les trois dimensions du perfectionnisme n'étaient pas significativement associées à la satisfaction conjugale et sexuelle d'une personne ou de son·sa partenaire un an plus tard.

Compte tenu de la présence de liens bidirectionnels entre l'intimité émotionnelle et la qualité de la relation, deux modèles APIMeM ont ensuite été testé, l'un avec l'intimité

émotionnelle comme médiateur et l'autre avec la satisfaction conjugale et sexuelle comme médiateurs. Les analyses d'un premier modèle de médiation ont révélé que le POA d'une personne était associé à sa plus faible satisfaction conjugale et sexuelle, et à la plus faible satisfaction conjugale du·de la partenaire, un an plus tard, par l'entremise d'une moins grande intimité émotionnelle chez le·la partenaire. À l'inverse, un deuxième modèle de médiation a montré que le POS d'une personne était indirectement associé à sa plus grande intimité émotionnelle un an plus tard, par le biais de sa plus grande satisfaction sexuelle.

Discussion

Les résultats de la présente étude suggèrent que le perfectionnisme pourrait affecter la qualité de la relation principalement par l'entremise de processus interpersonnels, plutôt que par des associations directes avec la satisfaction conjugale et sexuelle. Plus particulièrement, avoir des attentes élevées envers l'autre était indirectement associé à sa plus faible satisfaction conjugale et sexuelle, ainsi qu'à la plus faible satisfaction conjugale de son·sa partenaire, par le biais de la plus faible intimité émotionnelle du·de la partenaire. Ces résultats appuient l'idée selon laquelle le POA serait davantage néfaste pour le partenaire faisant l'objet de ces attentes. En ce sens, les résultats observés trouvent écho dans le modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme (Stoeber et al., 2017) en suggérant que les attentes perfectionnistes envers le·la partenaire pourraient favoriser des interactions marquées par de la critique, de l'insensibilité ou une difficulté à se dévoiler de façon authentique. Dès lors, cette dynamique pourrait compromettre l'intimité

émotionnelle du·de la partenaire et, ultimement, la qualité de la relation pour les deux membres du couple.

À l'inverse, le POS d'une personne était indirectement associé à sa plus grande intimité émotionnelle par l'entremise de sa plus grande satisfaction sexuelle, ce qui souligne que cette dimension peut s'inscrire dans des processus plus adaptatifs. Qui plus est, les résultats obtenus sont parmi les premiers à supporter le modèle VSA en suggérant des effets bidirectionnels entre un processus interpersonnel adaptatif – l'intimité émotionnelle – et la qualité de la relation. Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent que les effets du perfectionnisme sur le couple pourraient être mieux compris en considérant les processus relationnels par lesquels il s'exprime. Ces résultats doivent toutefois être interprétés avec nuance dû aux limites de la présente thèse, dont des tailles d'effet de faible ampleur, un échantillon communautaire relativement homogène et un devis reposant sur deux temps de mesure seulement.

Conclusion

Dans l'ensemble, cette étude soutient la pertinence du modèle VSA pour comprendre le rôle du perfectionnisme dans la qualité des relations de couple. Les résultats suggèrent que les effets négatifs du perfectionnisme sur le couple pourraient dépendre de la capacité du partenaire à être émotionnellement intime, mais également de la satisfaction des partenaires envers leur relation, deux processus liés de façon bidirectionnelle. Ainsi, alors que le POS apparait comme relativement adaptatif pour la personne présentant ce trait, le

POA semble avoir des effets négatifs sur la vie conjugale et sexuelle des deux partenaires, par le biais d'une plus faible intimité émotionnelle chez le·la partenaire. Ces résultats soulignent que le perfectionnisme doit être considéré non seulement comme une caractéristique individuelle, mais également comme un facteur susceptible d'affecter les processus interpersonnels au sein du couple.

Article scientifique 2

Longitudinal Dyadic Associations between Perfectionism, Emotional Intimacy, and Relationship and Sexual Satisfaction in Adult Couples

Longitudinal Dyadic Associations between Perfectionism, Emotional Intimacy, and Relationship and Sexual Satisfaction in Adult Couples

Noémie Viens, B.A.[a], Frédéric Langlois, Ph. D.[a] and Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Ph. D.[a]

[a] Department of Psychology, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351 boulevard des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada

Noémie Viens http://orcid.org/0009-0003-2299-8078

Frédéric Langlois http://orcid.org/0000-0003-1421-9081

Marie-Pier Vaillancourt-Morel http://orcid.org/0000-0002-8634-3463

Viens, N., Langlois, F., & Vaillancourt-Morel, M. P. (2026). Longitudinal dyadic associations between perfectionism, emotional intimacy, and relationship and sexual satisfaction in adult couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *52*(6), 667-684. https://doi.org/10.1080/0092623X.2026.2694398

Abstract

Perfectionism is a personality trait marked by excessive standards of performance and a tendency to critically evaluate oneself and others. Multidimensional perfectionism, including self-oriented perfectionism, other-oriented perfectionism, and socially-prescribed perfectionism has been linked with couple difficulties, including lower relationship and sexual satisfaction. However, most studies are cross-sectional and have overlooked the mechanisms underlying these associations. While emotional intimacy positively predicts relationship and sexual satisfaction, the interpersonal dimensions of perfectionism have been associated with greater fear of intimacy and difficulties with self-disclosure. Using a longitudinal dyadic design, this study examined the directionality of links between multidimensional perfectionism, emotional intimacy, and relationship and sexual satisfaction. A total of 308 cohabiting couples completed online questionnaires twice over one year. Results showed that a person's other-oriented perfectionism at T1 was negatively associated with their own relationship satisfaction at T2, and with their partner's relationship and sexual satisfaction at T2, via the partner's lower emotional intimacy at T2. A person's self-oriented perfectionism at T1 was positively associated with their own emotional intimacy at T2, via their higher sexual satisfaction at T2. Overall, emotional intimacy may represent a relevant relational process in understanding how other-oriented perfectionism relates to relationship and sexual satisfaction.

Keywords: multidimensional perfectionism, emotional intimacy, relationship satisfaction, sexual satisfaction, vulnerability-stress-adaptation model, interpersonal mechanisms, couples

Introduction

Perfectionism is a personality trait marked by excessively high standards, criticism of the self and others and a sensitivity to mistakes or negative judgements (Frost et al., 1990; Hewitt & Flett, 1991). Considered an enduring vulnerability, this personality trait is not only linked to a range of personal and psychological difficulties, but also to a breadth of interpersonal challenges, including in romantic relationships (Callaghan et al., 2024; Martin & Ashby, 2004). For instance, perfectionism's interpersonal dimensions are related to lower relationship and sexual satisfaction (Hadian Hamedani et al., 2024). However, most studies used a cross-sectional intra-individual design, failing to account for the dyadic evolving nature of romantic relationships, where both partners' traits and behaviors may interact over time. Moreover, little is known about the mechanisms underlying the association between perfectionism and relationship and sexual satisfaction. A better understanding of these mechanisms could guide the prevention and treatment of relationship problems among couples in which one or both members exhibit perfectionistic traits.

The Vulnerability-Stress-Adaptation Model proposes that stressful circumstances and enduring vulnerabilities, such as personality traits, interact with adaptive interpersonal processes to influence in a dynamic and bidirectional manner the quality of romantic relationships, either positively or negatively (Karney & Bradbury, 1995). Thus, interpersonal processes would not only affect, but would also be shaped by relationship quality. One interpersonal process shown to both contribute to, and be reinforced by relationship and sexual satisfaction – two indicators of relationship quality – is emotional

intimacy, which includes self-disclosure and empathetic responses (Beaulieu et al., 2023; Sinclair & Dowdy, 2005). Emotional intimacy may pose unique challenges for partnered perfectionists, whose fear of vulnerability may hinder their ability to engage in self-disclosure (Burns, 1983; Martin & Ashby, 2004). Therefore, drawing upon the vulnerability-stress-adaptation model, the present study used a dyadic longitudinal design to examine the associations between multidimensional perfectionism, emotional intimacy, and relationship and sexual satisfaction as well as their directionality.

Multidimensional Perfectionism, Relationship and Sexual Satisfaction

Hewitt and Flett's (1991) Multidimensional Model of Perfectionism is particularly relevant to the study of couples as it involves both personal and interpersonal components of perfectionism. The authors contend that perfectionist behaviors may be self-directed (i.e., self-oriented perfectionism), imposed on others (i.e., other-oriented perfectionism) or perceived as external expectations from one's social environment (i.e., socially-prescribed perfectionism). While self-oriented perfectionism has been associated with more adaptive characteristics, such as empathy and altruism, research suggests that other-oriented perfectionism and socially prescribed perfectionism are mostly maladaptive (Stoeber, 2014, 2015; Stoeber et al., 2017; 2021), with theoretical suggestions that other-oriented perfectionism would be most detrimental to others rather than to the individual himself (Stoeber et al., 2021). Given its interpersonal nature, perfectionism is a vulnerability that may contribute to relational difficulties, especially in romantic relationships, where partners tend to be more interdependent (Kenny et al., 2006).

Past studies suggest that perfectionist dimensions may be related differently to relationship and sexual satisfaction (Habke et al., 1999; Hadian Hamedani et al., 2024; Totonchi & Hassan, 2018), which refer to the subjective evaluation of one's relationship and sexual experiences with a romantic partner (Bradbury et al., 2000; Lawrance & Byers, 1995). Overall, self-oriented perfectionism is either not significantly associated or positively associated with relationship and sexual satisfaction, whereas other-oriented perfectionism and socially prescribed perfectionism are generally negatively associated with relationship satisfaction and either not significantly associated or negatively associated with sexual satisfaction (Gauthier-Maltais et al., 2024; Habke et al., 1999; Hadian Hamedani et al., 2024; Palha-Fernandes et al., 2019). Yet these studies have important limitations. To our knowledge, they all used a cross-sectional methodology, and very few have investigated these associations among samples of couples, by using a dyadic design. Longitudinal designs could allow the investigation of how perfectionism relates to couples' satisfaction over time, while examining the directionality of these associations. Moreover, given that couples generally form the closest and most intimate dyad, the personality traits of each partner may more strongly affect their relationship and sexual satisfaction (Dewitte, 2014; Kenny et al., 2006). Dyadic designs may account for this effect by documenting both actor and partner effects, while controlling for the interdependence that exists between partners. Lastly, only a handful of studies have documented the variables that may explain how perfectionism may be related to these couple outcomes (Falahzade & Sivandian, 2025; Haring et al., 2003; Kim et al., 2011). Yet, the Vulnerability-Stress-Adaptation Model suggests that it is crucial to consider the interpersonal processes at play between partners'

enduring vulnerabilities, in this case, perfectionism, and the quality of their romantic relationship.

According to the Perfectionism Social Disconnection Model, the interpersonal dimensions of perfectionism are enduring vulnerabilities associated with problematic interpersonal behaviors (e.g., hypercritical behavior, hostility, fear of rejection, intimacy avoidance), that can foster social disconnection (Stoeber et al., 2017). Although emotional intimacy has been recognized as one of the key adaptive processes of relationship and sexual satisfaction (Beaulieu et al., 2023), research suggests that the interpersonal dimensions of perfectionism are associated with difficulties to self-disclose and to be intimate within relationships (Jeong et al., 2025; Martin & Ashby, 2004). Yet, the role of emotional intimacy as a potential mechanism between perfectionism and relationship and sexual satisfaction remains unexplored.

Emotional Intimacy as an Interpersonal Mechanism

Emotional intimacy involves a perception of closeness with a romantic partner that encourages the mutual self-disclosure of personal feelings with the expectation of being validated and cared for by the partner (Sinclair & Dowdy, 2005). Some studies have suggested that the interpersonal dimensions of perfectionism are associated with lower intimacy (Jeong et al., 2025; Martin & Ashby, 2004; Narcisi, 2001). Indeed, beyond the maladaptive behaviors associated with the interpersonal dimensions of perfectionism, which can be detrimental to the partners' emotional intimacy and relationship or sexual

satisfaction (Jeong et al., 2025; Stoeber et al., 2017, 2021), some authors have proposed that perfectionists may refrain from sharing their inner thoughts and feelings to others by fear of exposing their inadequacies and, thus, being disapproved or rejected by their loved ones (Burns, 1983; Halgin & Leahy, 1989). Supporting this clinical claim, studies have shown that individuals displaying higher levels of other-oriented perfectionism or socially prescribed perfectionism reported a greater fear of or a lower capacity or drive for intimacy, while one's self-oriented perfectionism was either not significantly or positively associated with one's own intimacy (Jeong et al., 2025; Martin & Ashby, 2004; Narcisi, 2001; Stoeber, 2015). Yet, these studies did not provide any evidence of how the perfectionistic traits of a person may relate to the emotional intimacy of their partner by using a dyadic design.

Furthermore, while emotional intimacy has consistently been associated with couples' relationship and sexual satisfaction over time (Bergeron et al., 2021; Gagné et al., 2021; Rubin & Campbell, 2012; Yoo et al., 2014), only one study examined the direction of associations between these constructs (Beaulieu et al., 2023). This study provided support to the Vulnerability-Stress-Adaptation Model by showing bidirectional links between intimacy and couples' relationship quality (Beaulieu et al., 2023), such that relationship and sexual satisfaction could also foster partners' emotional intimacy over time. Yet, it did not investigate how enduring vulnerabilities could relate to these associations. To our knowledge, only one cross-sectional study has examined the role of self-disclosure – a component of emotional intimacy – in the relationship between

perfectionism and mixed-sex/gender couples' marital satisfaction (Jeong et al., 2025). Results showed that one's perfectionistic strivings – of which self-oriented perfectionism is a component – were linked to one's greater self-disclosure, which was, in turn, related to both partners' higher marital satisfaction. On the opposite, a person's perfectionistic concerns – composed of socially prescribed perfectionism – were related to their own lower self-disclosure, which, in turn, was related to both partners' lower marital satisfaction. Nonetheless, further studies are needed to identify how emotional intimacy, involving both self-disclosure and empathetic responses, may play a role in the association between multidimensional perfectionism and the relationship and sexual satisfaction of couples over time, and whether it may be further reinforced by the couples' relationship quality, as proposed by the Vulnerability-Stress-Adaptation Model.

Current Study

Guided by the Vulnerability-Stress-Adaptation framework, the overall aim of the present study was to examine the links between multidimensional perfectionism (as an enduring vulnerability), emotional intimacy (as an adaptive interpersonal process) and relationship and sexual satisfaction (as indicators of relationship quality), using a one-year longitudinal dyadic design. Our first objective was to determine the directionality of associations between perfectionism, emotional intimacy and relationship and sexual satisfaction across two time-points. We hypothesized that perfectionism at T1 would be associated with emotional intimacy and satisfaction at T2, and that intimacy and satisfaction would show bidirectional associations over time.

Our second objective was to examine the role of emotional intimacy at T2 in the associations between the three perfectionist dimensions at T1 and relationship and sexual satisfaction at T2. We hypothesized that one's self-oriented perfectionism would be related to their own higher emotional intimacy over time, which would be associated with both partners' higher relationship and sexual satisfaction one year later. One's other-oriented perfectionism would be related to both partners' lower emotional intimacy over time, which would be associated with both partners' lower relationship and sexual satisfaction one year later. Finally, one's socially prescribed perfectionism would be associated with their own lower emotional intimacy over time, which would be associated with both partners' lower relationship and sexual satisfaction, one year later.

Our third objective was to examine the role of relationship and sexual satisfaction at T2 in the association between the three perfectionist dimensions at T1 and emotional intimacy at T2. We hypothesized that one's self-oriented perfectionism would be related to their own higher relationship and sexual satisfaction over time, which would be associated with their higher emotional intimacy one year later. one's other-oriented perfectionism would be related to both partners' lower relationship and sexual satisfaction over time, which would be associated with both partners' lower emotional intimacy one year later. Finally, one's socially prescribed perfectionism would be associated with their own lower satisfaction over time, which would be associated with their lower emotional intimacy, one year later.

Materials and Methods

Participants

Between January 2022 and January 2023, a convenience sample of 308 cohabiting couples was recruited via email-lists as well as online advertisements on social media platforms, such as Facebook, Twitter or Instagram. The sample consisted of 291 (47.2%) cis men, 309 (50.2%) cis women, and 16 (2.6%) individuals identifying as sex/gender diverse (i.e., trans men, trans women, non-binary, indigenous or another cultural gender minority identity, agender, gender not listed). When questioned about their sexual orientation, most participants (72.7%, $n = 448$) identified as heterosexual while others identified as homosexual (4.2%, $n = 26$), bisexual (7.5%, $n = 46$), homoflexible (0.3%, $n = 2$), heteroflexible (7.5%, $n = 46$), Queer (1.3%, $n = 8$), pansexual (2.8%, $n = 17$), asexual (1.0%, $n = 6$), or reported not knowing yet, currently questioning their sexual orientation, or having an orientation not listed (2.7%, $n = 17$). With regards to couple type, the sample consisted of 277 (89.9%) mixed-sex gender couples, 17 (5.5%) same-sex gender couples and 14 (4.5%) sexually diverse couples. On average, participants were 33.06 years old ($SD = 9.09$, range: 18-71). Most participants (91.2%, $n = 562$) completed a post-secondary education and 72.2% ($n = 445$) were employed. Most resided in Canada (98.9%, $n = 609$), while 1.2% ($n = 7$) lived in the United States, Europe, or Asia. With regards to ethnic and racial background (multiple responses possible), the majority identified as White (93.3%; $n = 575$) while others (6.7%, $n = 41$) identified as either Arab, Black, Caribbean, Asian, Indigenous, Latin American, or mixed cultural identity. The

average relationship duration was 7.75 years (*SD* = 7.30), with 26.5% (*n* = 163) of couples being married.

Procedure

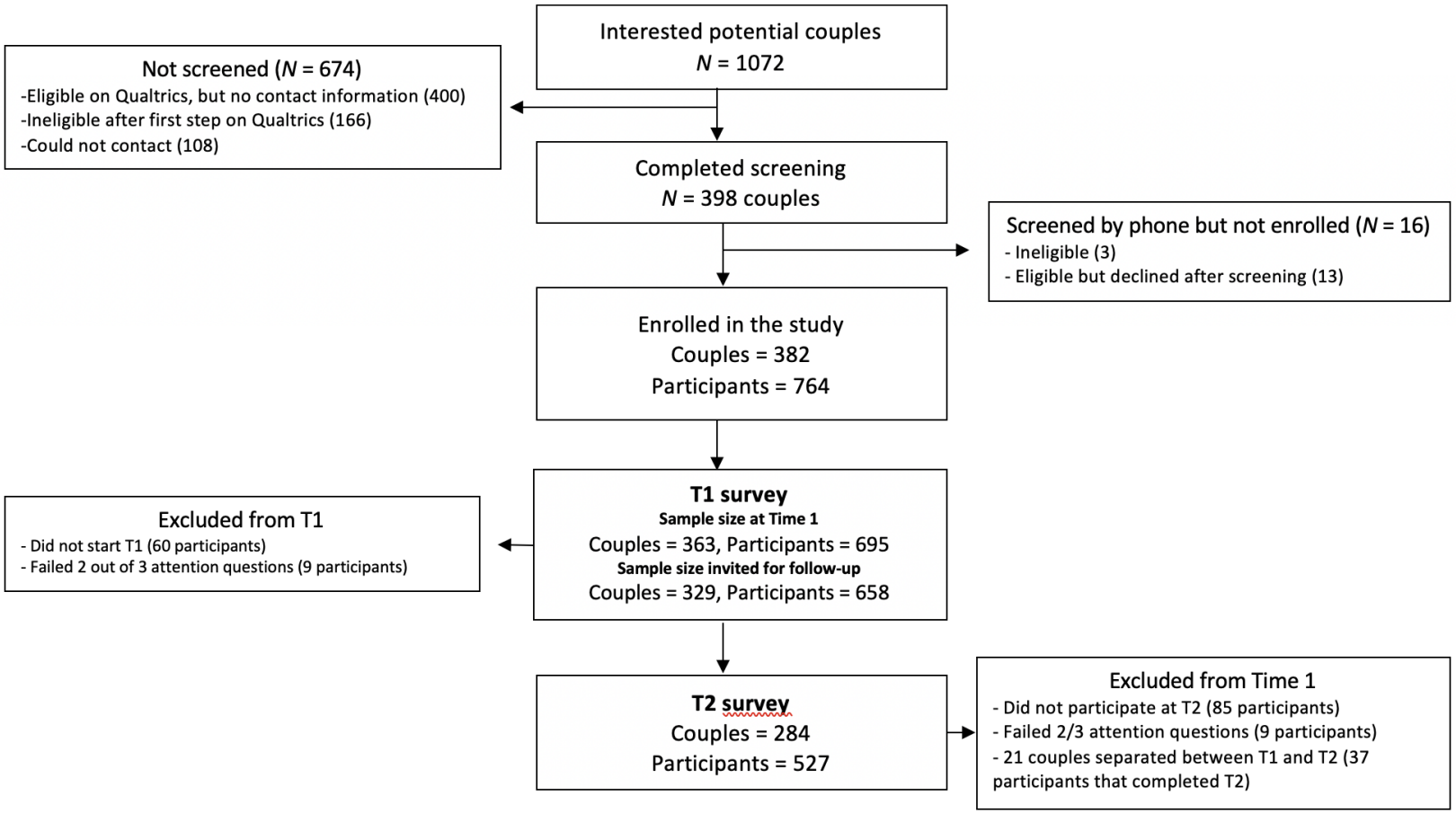
Data were collected as part of a larger research project, the Calypso project, advertised as a self-report survey about how perceptions and attitudes within the couple contribute to the sexual and relational well-being of each partner. All procedures were approved by the UQTR's Institutional Review Board. To ensure greater diversity among the sample, recruitment advertisements were designed to be inclusive of sexually and gender-diverse couples. Interested couples accessed an online eligibility survey on Qualtrics via the link shared in the advertisements. Inclusion criteria were as follows: both partners had to 1) be at least 18 years old and 2) live together for at least six months. After completing the brief eligibility survey, both partners were contacted by a research assistant for a short phone call scheduled at a mutually convenient time to confirm their understanding of the study and ongoing interest in participating. Then, a personalized email to each partner's email address, containing an individual link to the consent form and questionnaire hosted on the Qualtrics platform, was sent to both partners of eligible couples. Each partner was required to provide their own informed consent before accessing the survey. Participants were instructed to complete the questionnaire independently, without consulting their partner. The survey included three attention-testing questions, and data from participants who failed at least two of these questions were excluded. Couples who had completed the Time 1 (T1) survey were contacted by email one year later to complete the Time 2 (T2) survey.

To facilitate participant recruitment and retention in this longitudinal dyadic study, each partner was compensated CAN$10 for completing the T1 survey and CAN$15 for completing the T2 survey to compensate for their time.

Of the 1072 couples who initially expressed interest in the study through an online advertisement link, 690 (64.4%) did not provide their contact information (n = 400), were either unreachable (n = 108), ineligible (n = 169) or declined their participation (n = 13; see Figure 1). Of the remaining 382 eligible couples, 60 participants (5.6%) dropped out during T1, 9 participants (0.8%) failed two out of three attention questions, and 6 participants (0.6%) partially completed T1. Thus, 329 couples (n = 658) received an invitation to complete the T2 survey. At the beginning of the T2 assessment, participants were asked whether they were still in a romantic relationship with the same partner who had participated in the T1 assessment and were instructed to answer all questions with reference to this partner. Of these couples, 21 (6.4%) had separated between the T1 and T2 assessment. Because the separation might be linked to the couple's relationship or sexual difficulties, data from these 21 couples could not be analyzed under the missing-at-random assumption and were therefore excluded from the study, resulting in a final sample of 308 couples (n = 616 participants). One year later, 85 participants (13.8%) did not complete the T2 survey, leading to a retention rate of 86.2%. Finally, 9 participants (1.5%) failed to answer correctly two of three attention questions at T2 such that their data was considered missing at T2.

Figure 1

Study Flow Chart



Note. T1 = Time 1; T2 = Time 2.

Measures

Perfectionism

At T1and T2, perfectionism was measured using the short form of the original Multidimensional Perfectionism Scale (MPS, Hewitt et al., 2008; Hewitt & Flett, 1991). The 15-item questionnaire assesses three subscales: self-oriented perfectionism, other-oriented perfectionism, and socially prescribed perfectionism. Items are rated on a 7-point Likert-type scale (*1 = strongly disagree; 7 = strongly agree*), with higher scores denoting higher levels of perfectionism dimensions. The three subscales of the short form had adequate internal consistency (Cronbach's α = .83 to .86 for self-oriented perfectionism, Cronbach's α = .70 to .75 for other-oriented perfectionism and Cronbach's α =.75 for socially prescribed perfectionism, Stoeber, 2018). In the present study, Cronbach's α at T1 was .90 for self-oriented perfectionism, .83 for other-oriented perfectionism and .81 for socially prescribed perfectionism, while it was .89, .83 and .83, respectively, at T2.

Emotional Intimacy

At T1 and T2, participants' emotional intimacy during the last three months was assessed using the Emotional Intimacy Scale (EIS, Sinclair & Dowdy, 2005). This scale is composed of 5 items that measure the following aspects: (1) acceptance, (2) self-disclosure, (3) caring, (4) support, and (5) affirmation. For the purpose of this study, the items were adapted to refer to one's current partner (e.g., *My partner completely accepts me as I am*). Responses are rated on a 5-point Likert-type scale (*1 = rarely; 5 = a great deal of the time*). Scores are summed, with higher scores (range 5-25) indicating higher

emotional intimacy. This measure has shown excellent internal consistency (Cronbach's α = .88) and excellent six-week test-retest reliability (*r* = .85; Sinclair & Dowdy, 2005). In the current study, Cronbach's α was .84 at T1 and .86 at T2.

Relationship Satisfaction

At T1 and T2, relationship satisfaction was assessed using the brief version of the Dyadic Adjustment Scale (DAS-4, Sabourin et al., 2005). This measure is composed of four items that evaluate the following aspects in the last 3 months: 1) thinking about separation or divorce, (2) trusting one's partner, (3) happiness about the relationship, and (4) sharing positive experiences. Every item is rated using a 6- (*0 = all the time; 5 = never*) or 7-point (*0 = extremely unhappy; 6 = perfect*) Likert-type scale. Scores are summed, with higher scores (range 0-21) indicating higher relationship satisfaction. Scores inferior to 13 indicate relationship distress. This measure has shown adequate internal consistency (Cronbach's α =.89 and .78) and excellent temporal stability for a one-year period (*r* = .87 for men and *r* = .83 for women; Sabourin et al., 2005). In the current study, Cronbach's α was .76 at T1 and T2.

Sexual Satisfaction

At T1 and T2, participants' sexual satisfaction was assessed using the Global Measure of Sexual Satisfaction (GMSEX, Lawrence et al., 2019). The scale evaluates participant's sexual satisfaction in the previous 3 months (e.g., *How would you describe your sexual relationship with your partner in the last three months?*). This scale includes five items rated

on 7-point bipolar scales: good-bad; pleasant-unpleasant; positive-negative; satisfying-unsatisfying, and valuable-worthless. Scores are summed, with higher scores (range 5-35) indicating higher sexual satisfaction. This measure has shown good internal consistency (Cronbach's $\alpha = .96$) and good 3-month test-retest reliability ($r = .78$ to .84; Lawrance & Byers, 1992, 1995). In the current study, Cronbach's α was .92 at T1 and .93 at T2.

Data Analysis

Using the SPSS version 28.0, descriptive and correlation analyses were computed as a preliminary step to examine the sample characteristics and actor-partner bivariate correlations between the study variables. Then, for our first objective, three auto-regressive cross-lagged (ARCL) models were estimated using MPlus Version 8.10 (Muthén & Muthén, 2017). These models tested both autoregressive effects (i.e., the effect of one variable on itself at a future time point) and cross-lagged effects (i.e., the effect of one variable on another at a future time point), thereby enabling an examination of the directionality among the three perfectionist dimensions, emotional intimacy and relationship and sexual satisfaction. The models followed the actor-partner interdependence model (APIM; Kenny et al., 2006) that controls for the interdependence between partners and allows the examination of actor effects (e.g., the association between a person's socially prescribed perfectionism and their own emotional intimacy) and partner effects (e.g., the association between a person's socially prescribed perfectionism and their partner's emotional intimacy). Dyad members were indistinguishable (i.e., not all partners within all dyads could be distinguished by sex or gender), as the sample

included sexually and gender-diverse couples. Consequently, each partner was randomly assigned to “partner 1” and “partner 2”, and all parameters were constrained to be equal between partners (i.e., means, variances, covariances, actor effects, and partner effects; Kashy et al., 2008).

For the second and third objectives, two actor-partner interdependence mediation models (APIMeM) were computed, using M*Plus* version 8.10 (Muthén & Muthén, 2017). The first model examined whether emotional intimacy at T2 played a role in the associations between perfectionism dimensions at T1 and couples’ relationship and sexual satisfaction at T2. The second model examined whether relationship and sexual satisfaction at T2 played a role in the associations between perfectionism dimensions at T1 and emotional intimacy at T2. The effects of perfectionist dimensions on T2 mediators and outcomes were examined by controlling these same variables at T1, allowing the examination of change between person throughout time. Additionally, covariances between independent variables, outcome variables and partner variables were included in all models, but were not reported in the figures for the sake of clarity. To determine the significance of indirect effects, 95% confidence intervals around the estimates were computed using 5,000 bootstrapping samples. The indirect effect was considered significant if zero was not in the interval.

Overall model fit was evaluated by considering recommended guidelines: a ratio of chi-square to degrees of freedom ($\chi 2/df$) smaller than two; a comparative fit index (CFI)

of .95 or higher; a root mean square error of approximation (RMSEA) below .06 with 90% confidence intervals; and, a standardized root-mean-square residual (SRMR) below .08 (Kline, 2015). All the analyses were estimated using maximum likelihood parameter estimates with robust standard errors (MLR). Ranging from 0.0% to 14.9%, attrition not due to separation and score-level missing data were handled using Full Information Maximum Likelihood (FIML; Muthén & Muthén, 2017).

Results

Descriptive Statistics

Means and standard deviations for all three perfectionism dimensions, emotional intimacy, relationship satisfaction and sexual satisfaction at T1 and T2 are presented in Table 1 for men, women and gender diverse individuals. Actor and partner bivariate correlations are presented in Table 2. To determine potential covariates, correlational analyses between the study variables and partners' age, relationship duration and relationship status were examined. Age was significantly correlated with lower self-oriented perfectionism at T1 (r = -.13) and lower socially prescribed perfectionism at T1 (r = -.15) and T2 (r = -.10), with lower emotional intimacy at T1 (r = -.15) and T2 (r = -.13) and with lower relationship satisfaction at T1 (r = -.10) and T2 (r = -.09). Relationship duration was significantly and weakly correlated with lower self-oriented perfectionism (r = -.09), lower sexual satisfaction (r = -.09) and lower emotional intimacy (r = -.11) at T1.

Table 1

Means and Standard Deviations of Study Variables among Men, Women, and Gender Diverse Individuals (N = 616)

	Cis men (*n* = 295)		Cis women (*n* = 309)		Gender diverse (*n* = 12)	
Variable	*M* (*SD*)	Range	*M* (*SD*)	Range	*M* (*SD*)	Range
SOP T1	21.89 (6.99)	5-35	22.99 (7.24)	5-35	21.44 (7.19)	6-35
SOP T2	21.39 (6.87)	5-35	22.27 (7.20)	5-35	22.07 (4.58)	13-29
OOP T1	19.27 (6.41)	5-33	19.69 (5.96)	5-35	18.38 (7.26)	8-30
OOP T2	19.44 (6.30)	5-35	19.54 (6.03)	5-35	19.00 (5.86)	9-28
SPP T1	18.09 (6.29)	5-34	19.70 (6.67)	5-35	18.50 (7.66)	5-32
SPP T2	18.10 (6.09)	5-35	19.32 (6.95)	5-35	21.21 (6.40)	9-32
Emotional Intimacy T1	4.47 (0.55)	1-5	4.56 (0.57)	1.2-5	4.46 (0.67)	2.8-5
Emotional Intimacy T2	4.38 (0.65)	2-5	4.49 (0.58)	1.6-5	4.23 (0.68)	2.6-5
Relationship Satisfaction T1	16.53 (2.78)	5-21	16.83 (3.18)	3-21	16.56 (3.48)	8-21
Relationship Satisfaction T2	16.35 (2.77)	8-21	16.66 (3.23)	3-21	16.13 (3.58)	9-20
Sexual Satisfaction T1	30.09 (5.36)	5-35	29.00 (5.80)	9-35	28.25 (6.99)	11-35
Sexual Satisfaction T2	29.11 (5.90)	7-35	28.68 (5.75)	5-35	27.21 (5.82)	16-35

Note. SOP = self-oriented perfectionism; OOP = other-oriented perfectionism; SPP = socially-prescribed perfectionism; T1 = Time 1; T2 = Time 2; *M* = mean; *SD* = standard deviation.

Table 2

Actor-Partner Bivariate Correlations between Perfectionist Dimensions, Emotional Intimacy and Relationship and Sexual Satisfaction

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. SOP T1	**.14****	.74**	.61**	.47**	.60**	.50**	.01	.03	.01	.04	-.01	.09*
2. SOP T2	.16**	**.17****	.51**	.64**	.46**	.63**	.05	.05	.05	.05	.05	.03
3. OOP T1	.10*	.06	**.08***	.70**	.54**	.46**	-.02	-.01	-.08*	-.05	-.03	.03
4. OOP T2	.14**	.13**	.08	**.08**	.39**	.54**	.03	-.04	-.03	-.05	.04	-.03
5. SPP T1	.11**	.14**	.12**	.13**	**.15****	.65**	-.15**	-.11*	-.13**	-.05	-.11**	.01
6. SPP T2	.12**	.15**	.11*	.17**	.16**	**.26****	-.14**	-.16**	-.12**	-.10*	-.09	-.05
7. Emotional Intimacy T1	-.01	.00	-.12**	-.09*	-.15**	-.15**	**.48****	.62**	.68**	.49**	.35**	.22**
8. Emotional Intimacy T2	-.01	.01	-.13**	-.13**	-.10*	-.13**	.40**	**.48****	.58**	.73**	.36**	.42**
9. Relationship satisfaction T1	-.03	.03	.10*	-.03	-.14**	-.13**	.45**	.41**	**.54****	.62**	.44**	.28**
10. Relationship satisfaction T2	.02	.07	-.09*	-.05	-.06	-.05	.39**	.51**	.39**	**.63****	.35**	.45**
11. Sexual satisfaction T1	.05	.05	.03	.05	-.01	-.00	.22**	.25**	.25**	.22**	**.47****	.56**
12. Sexual satisfaction T2	.10*	.04	.07	-.02	.05	.03	.21**	.24**	.19**	.28**	.33**	**.46****

Note. Correlations presented above the diagonal represent the actor associations (i.e., the association between an individual X and their own Y), correlations presented below the diagonal represent the partner associations (i.e., the association between an individual X and their partner Y), and correlations in **bold** represent between partners correlations. SOP = self-oriented perfectionism; OOP = other-oriented perfectionism; SPP = socially-prescribed perfectionism. T1 = Time 1. T2 = Time 2. *$p < .05$; **$p < .01$; ***$p < .001$.

As for relationship status, it was correlated significantly with higher other-oriented perfectionism (r = .08), lower emotional intimacy (r = -.18), lower relationship satisfaction (r = -.15) and lower sexual satisfaction (r = -.11) at T1 and with lower socially prescribed perfectionism (r = -.10) at T2. Due to the absence or weak effect sizes of the associations between study variables and relationship duration, only participants' age and relationship status were controlled for in the mediation models.

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Perfectionist Dimensions and Emotional Intimacy

An ARCL model was computed to assess whether the three perfectionism dimensions of both partners at T1 predicted their emotional intimacy at T2, or whether both partners' emotional intimacy at T1 predicted their perfectionism dimensions at T2. Results reported in Table 3 show significant auto-regressive paths between T1 and T2 for all variables, demonstrating that a variable at T1 predicted the level of the same variable at T2. Cross-lagged effects showed that one's greater other-oriented perfectionism at T1 significantly predicted their partner's lower emotional intimacy at T2. The fit indices for this model were excellent: χ^2 = 74.89; df = 71; χ^2/df = 1.05; RMSEA = .01, 90% CI [[< .001, .036]; CFI = 1.00; and SRMR = .07.

Table 3

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Both Partners' Perfectionism Dimensions and Emotional Intimacy

Effect	*b* (*SE*)	*p*	β
Auto-regressive effects			
SOP T1 → SOP T2	**0.65 (0.04)**	**< .001**	**.67**
OOP T1 → OOP T2	**0.64 (0.04)**	**< .001**	**.65**
SPP T1 → SPP T2	**0.48 (0.05)**	**< .001**	**.49**
Emotional Intimacy T1 → Emotional Intimacy T2	**0.65 (0.05)**	**< .001**	**.57**
Cross-lagged actor effects			
SOP T1 → Emotional Intimacy T2	0.00 (0.00)	.746	.01
OOP T1 → Emotional Intimacy T2	0.00 (0.00)	.507	.03
SPP T1 → Emotional Intimacy T2	-0.01 (0.00)	.246	-.05
Emotional Intimacy T1 → SOP T2	0.02 (0.46)	.958	.00
Emotional Intimacy T1 → OOP T2	0.49 (0.39)	.203	.05
Emotional Intimacy T1 → SPP T2	-0.90 (0.46)	.053	-.08
Cross-lagged partner effects			
SOP T1 → Emotional Intimacy T2	0.00 (0.00)	.542	.03
OOP T1 → Emotional Intimacy T2	**-0.01 (0.00)**	**.014**	**-.10**
SPP T1 → Emotional Intimacy T2	0.00 (0.01)	.698	.02
Emotional Intimacy T1 P1 → SOP T2	0.34 (0.43)	.435	.03
Emotional Intimacy T1 P1 → OOP T2	-0.44 (0.40)	.269	-.04
Emotional Intimacy T1 P1 → SPP T2	-0.45 (0.41)	.264	-.04

Note. SOP = self-oriented perfectionism; OOP = other-oriented perfectionism; SPP = socially-prescribed perfectionism; T1 = Time 1. T2 = Time 2. Significant effects are in **bold**. Since dyads are considered indistinguishable, only one's own and partner's associations of one member of the dyad are presented.

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Emotional Intimacy and Relationship and Sexual Satisfaction

A second ARCL model was computed to examine whether both partners' emotional intimacy at T1 predicted their relationship and sexual satisfaction at T2, and vice versa. Presented in Table 4, the results indicated significant auto-regressive paths between emotional intimacy at T1 and T2 and between sexual and relationship satisfaction at T1 and T2. Cross-lagged effects showed that one's greater emotional intimacy at T1 predicted their own and their partners' higher relationship satisfaction at T2, while one's greater relationship satisfaction at T1 predicted their own higher emotional intimacy at T2, suggesting a bidirectional association between emotional intimacy and relationship satisfaction. Sexual satisfaction at T1 also predicted one's greater emotional intimacy at T2. Model fit was excellent: $\chi^2 = 38.84$; $df = 42$; $\chi^2/df = .92$; RMSEA = < .001, 90% CI [< .001, .034]; CFI = 1.00; and SRMR = .08.

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Perfectionist Dimensions and Relationship and Sexual Satisfaction

A third ARCL model was computed to examine the directionality between the three perfectionism dimensions of both partners at T1 and their relationship and sexual satisfaction at T2. The results presented in Table 5 indicated significant auto-regressive paths between T1 and T2 for all variables, but no significant cross-lagged effect between perfectionism dimensions and relationship and sexual satisfaction one year later. The model's fit indices were excellent: $\chi^2 = 125.56$; $df = 109$; $\chi^2/df = 1.15$; RMSEA = .02, 90% CI [< .001, .038]; CFI = .99; and SRMR = .06.

Table 4

Auto-regressive Cross-Lagged Model between both Partners' Emotional Intimacy and Relationship and Sexual Satisfaction

Effect	*b* (*SE*)	*p*	β
Auto-regressive effects			
Emotional Intimacy T1 → Emotional Intimacy T2	**0.48 (0.06)**	**< .001**	**.43**
Relationship Satisfaction T1 → Relationship Satisfaction T2	**0.49 (0.06)**	**< .001**	**.47**
Sexual Satisfaction T1 → Sexual Satisfaction T2	**0.52 (0.06)**	**< .001**	**.50**
Cross-lagged actor effects			
Emotional Intimacy T1 → Relationship Satisfaction T2	**0.60 (0.28)**	**.031**	**.11**
Emotional Intimacy T1 → Sexual Satisfaction T2	0.12 (0.80)	.885	.01
Relationship Satisfaction T1 → Emotional Intimacy T2	**0.04 (0.01)**	**.002**	**.19**
Sexual Satisfaction T1 → Emotional Intimacy T2	**0.01 (0.00)**	**.036**	**.10**
Cross-lagged partner effects			
Emotional Intimacy T1 → Relationship Satisfaction T2	**0.62 (0.28)**	**.024**	**.11**
Emotional Intimacy T1 → Sexual Satisfaction T2	0.86 (0.81)	.288	.08
Relationship Satisfaction T1 → Emotional Intimacy T2	0.01 (0.01)	.288	.07
Sexual Satisfaction T1 → Emotional Intimacy T2	0.01 (0.01)	.761	.02

Note. T1 = Time 1. T2 = Time 2. Significant effects are in **bold**. Since dyads are considered indistinguishable, only one's own and partner's associations of one member of the dyad are presented.

Table 5

Auto-regressive Cross-Lagged Model between Both Partners' Perfectionism Dimensions and Relationship and Sexual Satisfaction

Effect	*b* (*SE*)	*p*	β
Auto-regressive effects			
SOP T1 → SOP T2	**0.65 (0.04)**	**< .001**	**.67**
OOP T1 → OOP T2	**0.65 (0.04)**	**< .001**	**.65**
SPP T1 → SPP T2	**0.49 (0.05)**	**< .001**	**.50**
Relationship Satisfaction T1 → Relationship Satisfaction T2	**0.56 (0.05)**	**< .001**	**.54**
Sexual Satisfaction T1 → Sexual Satisfaction T2	**0.51 (0.06)**	**< .001**	**.49**
Cross-lagged actor effects			
SOP T1 → Relationship Satisfaction T2	0.00 (0.02)	.843	.01
OOP T1 → Relationship Satisfaction T2	-0.01 (0.02)	.658	-.02
SPP T1 → Relationship Satisfaction T2	0.01 (0.02)	.664	.02
SOP T1 → Sexual Satisfaction T2	0.06 (0.04)	.121	.07
OOP T1 → Sexual Satisfaction T2	-0.01 (0.04)	.784	-.01
SPP T1 → Sexual Satisfaction T2	0.00 (0.04)	.997	.00
Relationship Satisfaction T1 → SOP T2	-0.04 (0.09)	.653	-.02
Relationship Satisfaction T1 → OOP T2	-0.05 (0.08)	.516	-.02
Relationship Satisfaction T1 → SPP T2	-0.12 (0.10)	.225	-.05
Sexual Satisfaction T1 → SOP T2	0.05 (0.05)	.330	.04
Sexual Satisfaction T1 → OOP T2	0.05 (0.04)	.219	.05
Sexual Satisfaction T1 → SPP T2	-0.06 (0.05)	.190	-.05
Cross-lagged partner effects			
SOP T1 → Relationship Satisfaction T2	0.02 (0.02)	.381	.04
OOP T1 → Relationship Satisfaction T2	-0.03 (0.02)	.084	-.07
SPP T1 → Relationship Satisfaction T2	0.02 (0.02)	.494	.03
SOP T1 → Sexual Satisfaction T2	0.04 (0.04)	.356	.04
OOP T1 → Sexual Satisfaction T2	0.00 (0.04)	.995	.00
SPP T1 → Sexual Satisfaction T2	0.03 (0.04)	.484	.03
Relationship Satisfaction T1 → SOP T2	0.19 (0.10)	.061	.08
Relationship Satisfaction T1 → OOP1 T2	0.14 (0.08)	.105	.07
Relationship Satisfaction T1 → SPP T2	-0.02 (0.09)	.857	-.01
Sexual Satisfaction T1 → SOP T2	-0.04 (0.05)	.516	-.03
Sexual Satisfaction T1 → OOP T2	-0.04 (0.05)	.409	-.04
Sexual Satisfaction T1 → SPP T2	0.05 (0.05)	.356	.04

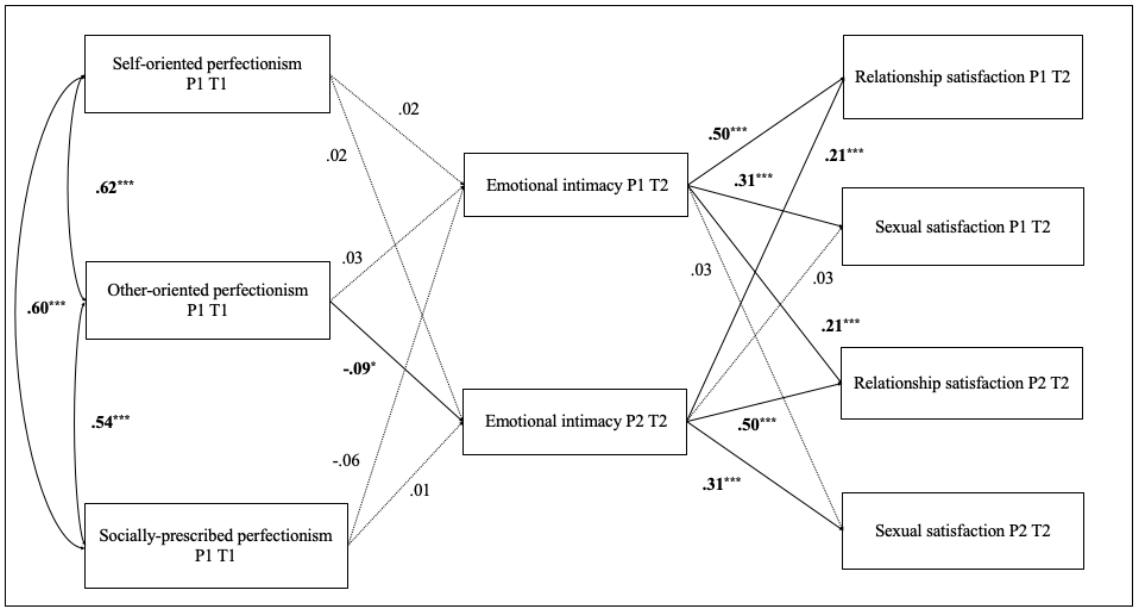
Note. SOP = self-oriented perfectionism; OOP = other-oriented perfectionism; SPP = socially-prescribed perfectionism; T1 = Time 1. T2 = Time 2. Significant effects are in **bold**. Since dyads are considered indistinguishable, only one's own and partner's associations of one member of the dyad are presented.

Mediation Models

To test our second objective, a first APIMeM was conducted to examine the association between perfectionism and relationship and sexual satisfaction, through emotional intimacy, with age and relationship status as control variables. The model, presented in Figure 2, indicated adequate fit indices: $\chi^2 = 149.57$; $df = 115$; $\chi^2/df = 1.47$; RMSEA = .03, 90% CI = [.014, .045]; CFI = .97; and SRMR = .06. Results of bootstrapping indirect effects showed that a person's other-oriented perfectionism was related to their own and their partner's lower relationship satisfaction, through the partner's lower emotional intimacy, $b = -0.010$, 95% bootstrap CI = [-0.021, -0.002]; $b = -0.023$, 95% bootstrap CI = [-0.043, -0.004]. A person's other-oriented perfectionism was also related to their partner's lower sexual satisfaction, through their partner's lower emotional intimacy, $b = -0.027$, 95% bootstrap CI = [-0.057, -0.005]. Direct links between perfectionist dimensions and relationship and sexual satisfaction were non-significant. Overall, the model explained 46% of variance in emotional intimacy at T2, 63% of relationship satisfaction at T2 and 38% of sexual satisfaction at T2.

Figure 2

Associations between Perfectionism and Relationship and Sexual Satisfaction through Emotional Intimacy



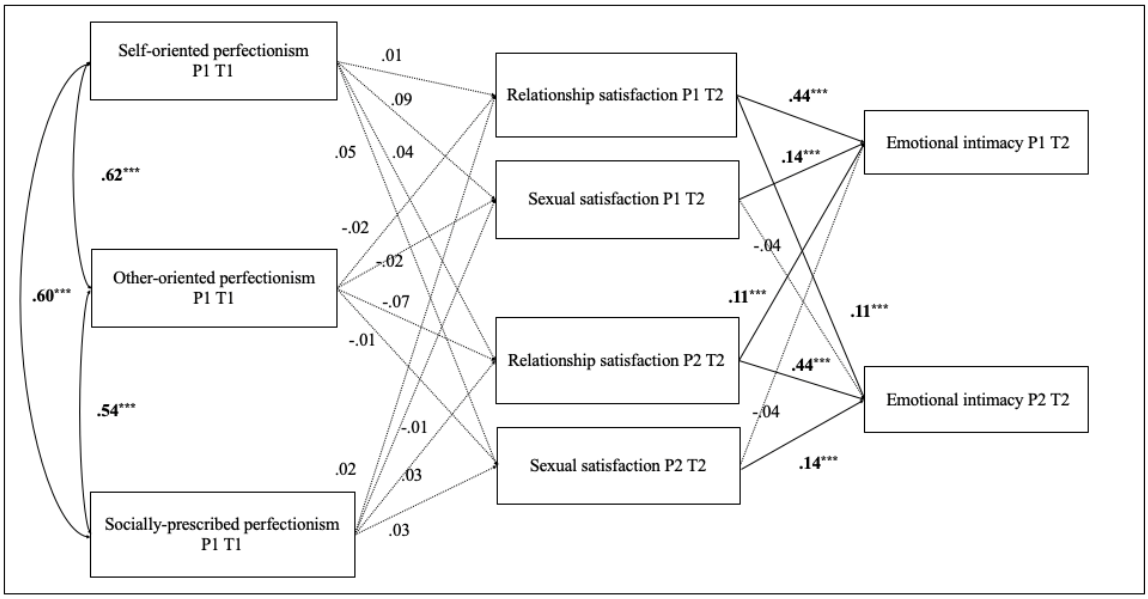
Note. Emotional intimacy, relationship satisfaction and sexual satisfaction at T1 for both partners were controlled for in the model. Direct links between perfectionist dimensions at T1 and satisfaction at T2 were non-significant, but are not represented in the figure. Regression coefficients are standardized scores. Significant effects are in **bold**. **p* < .05; ***p* < .01; ****p* < .001.

As for our third objective, a second model was conducted to test for the association between perfectionism and emotional intimacy, through relationship and sexual satisfaction, while controlling for age and relationship status. The model, presented in Figure 3, indicated good fit indices: χ^2 = 109.93; *df* = 113; χ^2/df = 0.97; RMSEA = < .001, 90% CI [< .001, .027]; CFI = 1.00; and SRMR = .06. Results of bootstrapping indirect effects showed that a person's self-oriented perfectionism was associated with their own higher emotional intimacy, through their own higher sexual satisfaction, *b* = 0.001, 95% bootstrap CI = [< .001, 0.003]. A person's other-oriented perfectionism at T1 was directly

related to their own higher emotional intimacy at T2 (β = .08, *p* = .020) and a person's socially prescribed perfectionism at T1 was directly related to their own lower emotional intimacy at T2 (β = -.08, *p* = .043). Overall, this model explained 66% of the variance in emotional intimacy at T2, 42% of relationship satisfaction at T2 and 34% of sexual satisfaction at T2.

Figure 3

Associations between Perfectionism and Emotional Intimacy through Relationship and Sexual Satisfaction



Note. Relationship satisfaction, sexual satisfaction and emotional intimacy at T1 for both partners were controlled for in the model. Direct links were estimated, but are not represented in this figure. Regression coefficients are standardized scores. Significant effects are in **bold**. **p* < .05; ***p* < .01; ****p* < .001.

Discussion

Using a one-year longitudinal dyadic design, the present study examined the directionality of the links between multidimensional perfectionism (enduring vulnerability), emotional intimacy (adaptive interpersonal process), and relationship and sexual satisfaction (two indicators of relationship quality). The study results extend the growing body of research on the Perfectionism Social Disconnection Model and Vulnerability-Stress-Adaptation Model by suggesting how perfectionism may relate to couples' difficulties, through bidirectional associations between emotional intimacy and relationship quality. These findings should be interpreted in light of the small effect sizes observed and the community-based nature of the sample.

With regards to our first objective, three models were conducted to examine the associations between perfectionism, emotional intimacy and relationship and sexual satisfaction, as well as their directionality. The first model showed that a person's other-oriented perfectionism at T1 was related to the partner's lower emotional intimacy at T2. The second model revealed that one's greater emotional intimacy at T1 was associated with their own and their partner's higher relationship satisfaction at T2, while a person's greater relationship satisfaction at T1 was also related to their own higher emotional intimacy at T2. Furthermore, our findings revealed that one's sexual satisfaction at T1 was significantly related to their own higher emotional intimacy at T2. These results suggest that emotional intimacy relates to relationship satisfaction over time and that both indicators of relationship quality also relate to the partners' sense of emotional intimacy.

Although one's emotional intimacy at T1 was not significantly associated with their own sexual satisfaction at T2, these findings are consistent with a previous study showing bidirectional associations between intimacy behaviors and relationship and sexual satisfaction among couples (Beaulieu et al., 2023). More broadly, the pattern of results is in line with the Vulnerability-Stress-Adaptation Model, which posits that couples' relationship quality involves dynamic and reciprocal associations between interpersonal processes and relationship outcomes (Karney & Bradbury, 1995). Finally, contrary to expectations, a third model showed that perfectionist dimensions at T1 were not significantly related to relationship and sexual satisfaction at T2, suggesting that multidimensional perfectionism does not significantly relate to changes in partners' quality of relation over time. Thus, one possible interpretation is that the relationship between perfectionism and couples' satisfaction may be better explained by interpersonal mechanisms that have showed associations with these variables, such as emotional intimacy.

Emotional Intimacy as a Potential Mechanism of Perfectionism

A first model, examining the association between perfectionism at T1 and relationship and sexual satisfaction at T2, through emotional intimacy at T2, showed three indirect effects. One's other-oriented perfectionism was associated with one's own and their partner's lower relationship satisfaction, through the partner's lower emotional intimacy. This result suggests that higher expectations toward one's partner are linked with lower emotional intimacy in the partner, which in turn is associated with lower relationship satisfaction for both members of the couple. A person's other-oriented perfectionism was

also related to their partner's lower sexual satisfaction, through the partner's lower emotional intimacy, which suggests that higher expectations toward one's partner are linked with lower emotional intimacy in the partner, which in turn is associated with the partner's lower sexual satisfaction.

Our findings are consistent with the theoretical suggestion that other-oriented perfectionism is primarily detrimental to others, including romantic partners (Stoeber et al., 2013, 2021). Indeed, the Perfectionism Social Disconnection Model proposed that other-oriented perfectionism may be linked to interpersonal behaviors that contribute to social disconnection (Stoeber et al., 2017). Specifically, the tendency to impose unrealistic standards and harshly evaluate others (Hewitt & Flett, 1991) may create an environment where partners feel pressured, invalidated, or inadequate (Stoeber et al., 2021), which could in turn be associated with greater emotional distance over time. According to Reis and Shaver (1988), emotional intimacy depends on mutual self-disclosure and the perception of empathetic responses. Partners may be less likely to self-disclose if they anticipate criticism or lack of validation from their significant other. As such, although other-oriented perfectionism may not directly affect one's own emotional intimacy, its association with maladaptive interpersonal behaviors may indirectly contribute to lower emotional intimacy in partners and, in turn, to lower relationship quality for both members of the couple.

Partners of other-oriented perfectionists may also perceive less self-disclosure from their significant other, which may be associated with lower relationship quality over time.

Research has shown that other-oriented perfectionism is negatively associated with intimacy and nurturance goals (Stoeber, 2015), and is often linked to perfectionistic self-presentation—where individuals conceal flaws and emphasize a "perfect" image (Hewitt et al., 2003). As such, partners may experience lower intimacy and thus, satisfaction, if they perceive that their significant other is less likely to reveal their authentic self and discussing their vulnerable facets. In other words, rather than fostering acceptance and closeness, the pursuit of perfection in other-oriented perfectionists may create the opposite effect by keeping others at a distance (Mikail et al., 2022).

Relationship Quality as a Mechanism of Perfectionism

Our second model, exploring the association between perfectionism at T1 and emotional intimacy at T2, through relationship and sexual satisfaction at T2, suggested that one's self-oriented perfectionism was modestly related to their own higher emotional intimacy, through their own higher sexual satisfaction. In other words, higher expectations towards the self are linked with one's higher sexual satisfaction, which in turn is associated with their own higher emotional intimacy. Contrary to the interpersonal dimensions of perfectionism, which are generally considered more maladaptive, self-oriented perfectionism has been conceptualized as a relatively more adaptive dimension (Stoeber et al., 2017), as evidenced by its non-significant associations with negative interpersonal or sexual outcomes (i.e., fear of intimacy; Habke et al., 1999; Martin & Ashby, 2004; Viens et al., 2025), and positive links with adaptive outcomes, like self-disclosure and partner-focused desire (Jeong et al., 2025; Stoeber et al., 2017; Viens et

al., 2025). Self-oriented perfectionism has been related to an intrinsic motivation for self-improvement (Hewitt & Flett, 1991; Stoeber & Stoeber, 2009), which may extend to sexual behavior, particularly in a cultural context emphasizing sexual performance (Carvalho & Nobre, 2011). Individuals showing high levels of this trait may therefore be more likely to engage in behaviors that are associated with greater sexual satisfaction. In turn, greater satisfaction in this domain may be linked to stronger emotional connection and sense of relational security (Birnbaum & Reis, 2019), which may facilitate greater intimacy. This result is consistent with Beaulieu et al.'s (2023) study, suggesting that satisfaction is not only an outcome of intimacy, but may also play a potential role in facilitating this interpersonal process over time.

Strengths, Limitations and Future Directions

This study's dyadic longitudinal design goes beyond previous work by allowing us to examine associations between perfectionism and emotional intimacy on couples' relationship and sexual satisfaction, as well as the directionality of these associations among both partners, using the Vulnerability-Stress-Adaptation framework. However, this study also has some limitations that warrants specific attention. A first limitation of the present study is the small magnitude of the observed effects. Emotional intimacy, relationship satisfaction and sexual satisfaction are influenced by a range of individual and relational factors beyond perfectionism, such as psychological distress, attachment or communication, which may have contributed to these small effect sizes. Another limitation concerns the relatively strong associations between all three perfectionist

dimensions, which suggest that individuals rarely present a single perfectionist dimension, but rather a mixture of the three, to varying degrees. Thus, the present results should be interpreted with nuance in light of this information. Then, the use of self-reported measures might also have introduced a social desirability bias, especially among people with high levels of perfectionist dimensions, since they are more likely to avoid disclosing their flaws and imperfections (Hewitt et al., 2003). The use of only two time points for a mediation analysis is another key limitation of this study. Although the auto-regressive cross-lagged models provide evidence for the directionality of associations, causality may not be inferred from these statistical analyses. Future studies should use three times points to accurately assess the directionality of the findings. In addition, the relatively homogeneous and highly educated nature of the sample, as well as its predominantly cisgender, heterosexual, and White composition, may have contributed to reduced variability in both relational and individual variables over time. This is further reflected in the inclusion of community couples reporting relatively high levels of relationship and sexual satisfaction, which may have limited variability in relationship distress and satisfaction, potentially attenuating effect sizes. Indeed, these characteristics should be considered when interpreting the generalizability of the findings. Perfectionism, emotional intimacy, and relationship and sexual satisfaction may be shaped by broader socio-economic and socio-cultural contexts, including relational norms, that were not fully represented in the current sample. Therefore, future research would benefit from replicating these associations among more diverse populations and clinically distressed couples, as perfectionism and dyadic processes may operate differently or with varying

magnitude across these populations. To continue, the present study did not account for other personality traits that may also be related to relationship quality. Future research should examine these associations, while considering broader personality characteristics (i.e., neuroticism, agreeableness, and conscientiousness), which may be relevant in understanding interpersonal and relational processes alongside perfectionism. Finally, in line with the Vulnerability-Stress-Adaptation Model, future studies could test how stress may influence the present results, especially given that the pernicious effects of perfectionism are more likely to emerge in stressful situations (Gaudreau et al., 2017).

Clinical Implications

Although the present sample was not clinically distressed, the findings may nonetheless offer preliminary insights for clinical contexts and couple education. Indeed, the study results suggest that couple therapists may consider interventions aimed at enhancing emotional intimacy when working with couples in which one or both members of the relationship display high levels of other-oriented perfectionism. Such interventions may be best conceptualized as approaching perfectionism holistically by considering each partner's broader personal, relational, and contextual experiences. Consistent with this perspective, psychoeducation may help couples understand how their personality traits, including perfectionism, can be shaped by broader developmental and interpersonal contexts, rather than being isolated individual characteristics.

To compensate for their sense of inadequacy (Hewitt, 2020), other-oriented perfectionists may engage in behaviors that are perceived as overly-critical and insensitive by others, which may negatively affect the development of emotional intimacy in their relationships. Thus, clinicians may first help their clients to recognize and understand their relational dynamic as well as its underlying roots. In this context, couples may also benefit from psychoeducation on how perfectionism can be related to sexual and relational expectations. Clinicians could help couples understand how these expectations may contribute to emotional distance between partners, for instance, by fostering criticism of one's partner or by discouraging the disclosure of one's authentic self. As such, psychoeducation may help foster more realistic expectations regarding intimacy, sexuality, and overall relationship functioning.

Subsequently, clinicians may support perfectionist individuals and their partners in developing skills related to empathy, acceptance, self-compassion, self-disclosure and affirmative communication. Among other treatment approaches, dynamic-relational group treatment for perfectionism has shown some empirical support (Hewitt et al., 2015; Hewitt et al., 2020). This psychodynamic-relational approach aims to target relational processes associated with perfectionism, such as attachment, shame, fear of rejection or self-acceptance (Mikail et al., 2022). By developing alternative ways to meet their need for self-esteem and belonging, other-oriented perfectionists may engage in more adaptive interpersonal behaviors and show greater flexibility and acceptance of both the self and

others (Hewitt, 2020), which in turn may be associated with the partner's greater sense of intimacy and better relationship quality.

Conclusion

Overall, this research supports the Vulnerability-Stress-Adaptation Model as a useful framework for understanding the role of perfectionism on couples' relationship quality. Findings showed that the pernicious effects of perfectionism on couples' well-being may depend, in part, on the partners' ability to be emotionally intimate or on partners' levels of satisfaction towards their relationship. Indeed, partners' vulnerabilities, like other-oriented perfectionism, may be associated with difficulties engaging in adaptive interpersonal behaviors, which may in turn be linked to the partners' lower sense of emotional intimacy as well as the overall relationship quality of the couple, two factors that relate in a bidirectional manner. While self-oriented perfectionism appeared to be relatively adaptive for the individual, this study highlights the potential negative role of other-oriented perfectionism on both members of the couple, suggesting that perfectionism may be better understood has an individual trait, but also as a factor that may affect relational processes within couples. Future studies should consider how other interpersonal mechanisms (i.e., communication style, attachment) interact with perfectionism and couples' well-being.

Author contributions statement: N.V. was involved in the study recruitment, analysis and interpretation of data, as well as the drafting of the paper. M-P.V-M. conceived and

designed the study, supervised the project and provided critical revisions. F.L. supervised the project and provided critical revisions. All authors read and approved the final manuscript, and agree to be fully accountable for all aspects of the work.

Acknowledgements: The authors would like to thank Mandy Vasquez, Carolyne Gosselin, Florence Sansoucy, Catherine Fortier, Arianne Côté, Marianne Charest, Amélie Beaulieu, Angélique Mony, Daphnée Robert, Emmy Larouche, Carolanne Verdon and Elizabeth Michaluk for their assistance with data collection.

Declaration of conflicting interest: The authors declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Funding statement: This work was supported by the Fonds de recherche du Québec – Société et Culture under grant 2022-NP-296507.

Ethical considerations: This study was approved by the Université du Québec à Trois-Rivières' Research Ethics Committee (approval no. CERPPE-21-02-07.95) on November 30, 2021.

Consent to participate: All participants provided informed consent prior to participation in the study. Consent for publication was also obtained from all respondents.

Data availability statement: The dataset of the study is available upon request by writing to the corresponding author.

References

Beaulieu, N., Bergeron, S., Brassard, A., Byers, E. S., & Péloquin, K. (2023). Toward an integrative model of intimacy, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A prospective study in long-term couples. *The Journal of Sex Research*, *60*(8), 1100-1112. https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2129557

Bergeron, S., Pâquet, M., Steben, M., & Rosen, N. O. (2021). Perceived partner responsiveness is associated with sexual well-being in couples with genito-pelvic pain. *Journal of Family Psychology*, *35*(5), 628-638. https://doi.org/10.1037/fam0000829

Birnbaum, G. E., & Reis, H. T. (2019). Evolved to be connected: The dynamics of attachment and sex over the course of romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, *25*, 11-15. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.005

Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, *62*(4), 964-980. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x

Burns, D. D. (1983). The spouse who is a perfectionist. *Medical Aspects of Human Sexuality*, *17*, 219-230.

Callaghan, T., Greene, D., Shafran, R., Lunn, J., & Egan, S. J. (2024). The relationships between perfectionism and symptoms of depression, anxiety and obsessive-compulsive disorder in adults: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *53*(2), 121-132. https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2277121

Carvalho, J., & Nobre, P. (2011). Predictors of men's sexual desire: The role of psychological, cognitive-emotional, relational, and medical factors. *The Journal of Sex Research*, *48*(2-3), 254-262. https://doi.org/10.1080/00224491003605475

Dewitte, M. (2014). On the interpersonal dynamics of sexuality. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *40*(3), 209-232. https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.710181

Falahzade, H., & Sivandian, M. (2025). Investigating the mediating role of self-differentiation and emotion regulation in the relationship between dyadic perfectionism and marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*, *53*(1), 66-79. https://doi.org/10.1080/01926187.2024.2356853

Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, *14*(5), 449-468. https://doi.org/10.1007/BF01172967

Gagné, A. L., Brassard, A., Bécotte, K., Lessard, I., Lafontaine, M. F., & Péloquin, K. (2021). Associations between romantic attachment and sexual satisfaction through intimacy and couple support among pregnant couples. *Revue européenne de psychologie appliquée*, *71*(3), 1-9. https://doi.org/10.1016/j.erap.2020.100622

Gaudreau, P., Franche, V., Kljajic, K., & Martinelli, G. (2017). The 2× 2 model of perfectionism: Assumptions, trends, and potential developments. In J. Stoeber (Ed.), *The psychology of perfectionism* (pp. 45-68). Routledge.

Gauthier-Maltais, A., Heins, M.-P., Viens, N., Bussières, E.-L., & Langlois, F. (2024). Associations entre perfectionnisme et satisfaction conjugale : une méta-analyse. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, *28*(2), 30-66.

Habke, A. M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1999). Perfectionism and sexual satisfaction in intimate relationships. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *21*(4), 307-322. https://doi.org/10.1023/A:1022168715349

Hadian Hamedani, K., Majzoobi, M. R., & Forstmeier, S. (2024). The relationship between perfectionism and marital outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1-17. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1456902

Halgin, R. P., & Leahy, P. M. (1989). Understanding and treating perfectionistic college students. *Journal of Counseling and Development*, *68*(2) 222-225. https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1989.tb01362.x

Haring, M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage and Family*, *65*(1), 143-158. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00143.x

Hewitt, P. L. (2020). Perfecting, belonging, and repairing: A dynamic-relational approach to perfectionism. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, *61*(2), 101-110. https://doi.org/10.1037/cap0000209

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*(3), 456-470. https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456

Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., & Habke, M. (2003). The interpersonal expression of perfection: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(6), 1303-1325. https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1303

Hewitt, P. L., Habke, A. M., Lee-Baggley, D. L., Sherry, S. B., & Flett, G. L. (2008). The impact of perfectionistic self-presentation on the cognitive, affective, and physiological experience of a clinical interview. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, *71*(2), 93-122. https://doi.org/10.1521/psyc.2008.71.2.93

Hewitt, P. L., Mikail, S. F., Flett, G. L., Tasca, G. A., Flynn, C. A., Deng, X., Kaldas, J., & Chen, C. (2015). Psychodynamic/interpersonal group psychotherapy for perfectionism: Evaluating the effectiveness of a short-term treatment. *Psychotherapy*, *52*(2), 205-217. https://doi.org/10.1037/pst0000016

Hewitt, P. L., Qiu, T., Flynn, C. A., Flett, G. L., Wiebe, S. A., Tasca, G. A., & Mikail, S. F. (2020). Dynamic-relational group treatment for perfectionism: Informant ratings of patient change. *Psychotherapy*, *57*(2), 197-205. https://doi.org/10.1037/pst0000229

Jeong, J., Seo, M., Park, H. G., Cheon, J. E., Rice, K. G., & Kim, Y.-H. (2025). Actor-partner effects of perfectionism on marital satisfaction: Self-disclosure as an interpersonal mechanism. *Family Relations*, *74*(4), 1441-1456. https://doi.org/10.1111/fare.13159

Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, *118*(1), 3-34. https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3

Kashy, D. A., Donnellan, M. B., Burt, S. A., & McGue, M. (2008). Growth curve models for indistinguishable dyads using multilevel modeling and structural equation modeling: The case of adolescent twins' conflict with their mothers. *Developmental Psychology*, *44*(2), 316-329. https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.2.316

Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic data analysis.* Guilford Publications.

Kim, L. M., Johnson, J. L., & Ripley, J. (2011). A "perfect" storm: Perfectionism, forgiveness, and marital satisfaction. *Individual Differences Research*, *9*(4), 199-209. https://doi.org/10.65030/idr.09018

Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Publications.

Lawrance, K.-A., & Byers, E. S. (1992). Development of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction in long-term relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, *1*(3), 123-128.

Lawrance, K.-A., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, *2*(4), 267-285. https://doi.org//10.1111/j.1475-6811.1995.tb00092.x

Lawrance, K.-A., Byers, E. S., & Cohen, J. (2019). Interpersonal exchange model of Sexual Satisfaction Questionnaire. In R. R. Milhausen, J. K. Sakaluk, T. D. Fisher, C. M. Davis, & W. L. Yarber (Eds.), *Handbook of sexuality-related measures* (4th ed., 497-502). Routledge.

Martin, J. L., & Ashby, J. S. (2004). Perfectionism and fear of intimacy: Implications for relationships. *The Family Journal*, *12*(4), 368-374. https://doi.org/10.1177/1066480704267279

Mikail, S. F., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Ge, S. (2022). Group dynamic-relational therapy for perfectionism. *Research in Psychotherapy (Milano)*, *25*(3), 249-257. https://doi.org/10.4081/ripppo.2022.635

Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2017). *Mplus: Statistical Analysis with Latent Variables: User's Guide (Version 8)*. Muthén & Muthén.

Narcisi, J. A. (2001). *The effect of perfectionism on the capacity for intimacy* (Publication Number 3024553) [Thèse de doctorat inédite], The Chicago School of Professional Psychology. ProQuest Dissertations & Theses Global Closed Collection.

Palha-Fernandes, E., Alves, P., & Lourenco, M. (2019). Sexual satisfaction determinants and its relation with perfectionism: A cross-sectional study in an academic community. *Sexual and Relationship Therapy, 37*(1), 100-114. https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1677884

Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. In S. Duck, D. F. Hay, S. E. Hobfoll, W. Ickes, & B. M. Montgomery (Eds.), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367-389). John Wiley & Sons.

Rubin, H., & Campbell, L. (2012). Day-to-day changes in intimacy predict heightened relationship passion, sexual occurrence, and sexual satisfaction: A dyadic diary analysis. *Social Psychological and Personality Science*, *3*(2), 224-231. https://doi.org/10.1177/1948550611416520

Sabourin, S., Valois, P., & Lussier, Y. (2005). Development and validation of a brief version of the Dyadic Adjustment Scale with a nonparametric item analysis model. *Psychological Assessment*, *17*(1), 15-27. https://doi.org/10.1037/1040-3590.17.1.15

Sinclair, V. G., & Dowdy, S. W. (2005). Development and validation of the Emotional Intimacy Scale. *Journal of Nursing Measurement*, *13*(3), 193-206. https://doi.org/10.1891/jnum.13.3.193

Stoeber, J. (2014). Multidimensional perfectionism and the DSM-5 personality traits. *Personality and Individual Differences*, *64*, 115-120. https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.02.031

Stoeber, J. (2015). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism: Further findings. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *37*(4), 611-623. https://doi.org/10.1007/s10862-015-9485-y

Stoeber, J. (2018). Comparing two short forms of the Hewitt-Flett Multidimensional Perfectionism Scale. *Assessment*, *25*(5), 578-588. https://doi.org/10.1177/1073191116659740

Stoeber, J., Harvey, L. N., Almeida, I., & Lyons, E. (2013). Multidimensional sexual perfectionism. *Archives of Sexual Behavior*, *42*(8), 1593-1604. https://doi.org/10.1007/s10508-013-0135-8

Stoeber, J., Noland, A. B., Mawenu, T. W. N., Henderson, T. M., & Kent, D. N. P. (2017). Perfectionism, social disconnection, and interpersonal hostility: Not all perfectionists don't play nicely with others. *Personality and Individual Differences*, *119*, 112-117. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.008

Stoeber, J., Smith, M. M., Saklofske, D. H., & Sherry, S. B. (2021). Perfectionism and interpersonal problems revisited. *Personality and Individual Differences*, *169,* 1-13. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110106

Stoeber, J., & Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, *46*(4), 530-535. https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.006

Totonchi, M., & Hassan, S. A. (2018). Perfectionism and dyadic relationship: A systematic review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, *7*(14), 472-485. https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v7-i14/3683

Viens, N., Langlois, F., & Vaillancourt-Morel, M.-P. (2025). Multidimensional perfectionism and sexual difficulties among adult couples: A dyadic cross-sectional and longitudinal study. *The Journal of Sex Research*, 1-11. https://doi.org/10.1080/00224499.2025.2456117

Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, *40*(4), 275-293. https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751072

Discussion générale

Cette thèse avait pour objectif général d'examiner les liens entre le perfectionnisme et les difficultés sexuelles et conjugales des couples adultes, en utilisant un devis dyadique longitudinal sur un an. Plus précisément les deux études de la thèse ont examiné (1) les associations entre les trois dimensions perfectionnistes et les difficultés sexuelles (c.-à-d., le désir sexuel envers le·la partenaire, la détresse sexuelle et la fonction sexuelle) des partenaires, de manière transversale et un an plus tard; puis (2) la direction des associations entre les trois dimensions perfectionnistes, l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples, selon le modèle VSA. Globalement, les résultats mettent en lumière les effets uniques des trois dimensions perfectionnistes sur les difficultés sexuelles et conjugales des couples, en démontrant l'importance de considérer le rôle de mécanismes interpersonnels dans ces associations.

Sans reprendre chacun des résultats présentés dans la discussion des deux articles, la discussion générale de la thèse débutera par un retour sur les trois dimensions perfectionnistes et leurs associations avec la vie sexuelle et conjugale des deux membres du couple, suivi de l'appui au MDSP, au modèle cognitivo-affectif des dysfonctions sexuelles et au modèle VSA. Puis, les limites de la thèse, les pistes de recherche futures et les implications cliniques seront abordées en terminant par une conclusion.

Discussion des résultats

Jusqu'à maintenant, la plupart des études sur le perfectionnisme et les difficultés sexuelles et conjugales se sont centrées sur des échantillons presqu'exclusivement composés de femmes, d'étudiant·es universitaires ou de couples hétérosexuels ne permettant pas de dégager les effets du perfectionnisme sur les deux membres du couple, ni d'examiner ses effets à plus long-terme (Aghamohammdian et al., 2014; Habke et al., 1999; Hadian Hamedani et al., 2024; Lam & Hewitt, 2018). En ce sens, les études de la présente thèse constituent une avancée importante dans le domaine du perfectionnisme et du couple en permettant de documenter les effets, à court et à plus long-terme, de ce trait de personnalité sur la vie sexuelle et conjugale des deux partenaires, incluant les couples s'identifiant à la diversité sexuelle et/ou de genre. Les constats principaux pouvant être retirés des deux articles de la thèse sont abordés selon les trois dimensions perfectionnistes, tel que proposé par le modèle multidimensionnel d'Hewitt et Flett (1991).

Perfectionnisme orienté vers soi

De manière générale, les résultats des deux études suggèrent que le perfectionnisme orienté vers soi d'une personne est associé à moins de difficultés sexuelles et conjugales chez cette même personne. Ces constats ne sont pas surprenants, puisqu'il s'agirait de la dimension la plus adaptée du perfectionnisme (Stoeber et al., 2017), notamment par son absence de lien avec différents indicateurs de difficultés sexuelles ou conjugales (Hadian Hamedani et al., 2024; Martin & Ashby, 2004) et ses liens significatifs avec des variables positives de fonctionnement tant sur le plan sexuel que conjugal (Gingras et al., 2021;

Jeong et al., 2025; Stoeber & Harvey, 2016). Comme la plupart des recherches sur le perfectionnisme, les analyses de la présente étude incluaient l'ensemble des dimensions perfectionnistes simultanément au sein du même modèle, de sorte que les associations observées reflètent les effets uniques du perfectionnisme orienté vers soi. Dans ce cadre, l'étude 1 met en évidence un lien positif entre cette dimension et son plus grand désir sexuel envers son·sa partenaire, de manière transversale et un an plus tard. Bien qu'il s'agisse de la première étude à documenter le lien entre le perfectionnisme multidimensionnel et le désir sexuel envers le·la partenaire, ces résultats concordent avec ceux d'études précédentes ayant évalué le désir sexuel en tant que composante de la fonction sexuelle féminine (Dunkley et al., 2019; Kluck et al., 2016; Stoeber & Harvey, 2016).

Qui plus est, la deuxième étude dénote que le perfectionnisme orienté vers soi est associé positivement à sa propre intimité émotionnelle un an plus tard, par le biais d'une meilleure satisfaction sexuelle. Bien que l'absence de lien significatif avec la satisfaction conjugale ne permette pas de conclure que cette dimension est davantage liée aux difficultés sexuelles qu'aux difficultés conjugales des couples, les résultats obtenus suggèrent que le perfectionnisme orienté vers soi pourrait se manifester plus spécifiquement dans le domaine sexuel. Les conceptualisations et recherches sur la sexualité mettent plus souvent en évidence les enjeux de performance que celles portant sur la vie conjugale globale (Bockaj et al., 2025; Pyke, 2020). En ce sens, ces études montrent que les personnes qui présentent des attentes plus élevées envers elles-mêmes peuvent être plus enclines à vouloir performer et s'améliorer dans cette sphère de leur vie (Hewitt & Flett, 1991; Snell, 1997;

Stoeber & Stoeber, 2009). Qui plus est, il semblerait que ce désir de viser de hauts standards personnels ait des effets positifs sur leur vie sexuelle. Par exemple, les personnes marquées par ce trait tendent à rapporter davantage d'estime sexuelle et d'autoefficacité sexuelle (Stoeber & Harvey, 2016; Stoeber et al., 2013), deux variables liées au désir sexuel (Chesli et al., 2024; Mahboubeh Kafaei et al., 2019) et à la satisfaction sexuelle (Brassard et al., 2015; Menard & Offman, 2009; Ogallar-Blanco et al., 2024). Ainsi, l'impression d'être désirable et compétent sur le plan sexuel ainsi que la facilité à initier une relation sexuelle, à parler de sexualité ou à mettre ses limites sont tous des éléments qui peuvent bénéficier positivement la vie sexuelle de ces personnes et favoriser leur sentiment de sécurité et de connexion avec leur partenaire.

Enfin, l'absence d'effet partenaire au sein des deux études soutient l'argument que cette dimension est avant tout intra-individuelle (Hewitt & Flett, 1991; Stoeber et al., 2017), liée davantage à l'individu qui présente ce trait plutôt qu'à son·sa partenaire intime. En effet, conformément à sa définition, le perfectionnisme orienté vers soi implique des standards autodirigés et une forte autocritique de ses actions et performances, ce qui distingue cette dimension des dimensions interpersonnelles du perfectionnisme (Hewitt & Flett, 1991). De ce fait, cette dimension est principalement associée à des indicateurs intra-individuels au sein de la littérature scientifique, tels que l'anxiété, la dépression ou l'autocompassion (Daniilidou, 2023; Hewitt & Flett, 1991; Smith et al., 2021). D'autre part, contrairement aux autres dimensions perfectionnistes, certains auteurs indiquent que les personnes marquées par ce trait tendraient à éprouver davantage de difficultés

personnelles plutôt qu'interpersonnelles (Hewitt et al., 2017; Stoeber et al., 2017). Qui plus est, des études ont révélé que le perfectionnisme orienté vers soi était associé à plus de comportements et de traits prosociaux (Stoeber, 2014b, 2015). Ces éléments pourraient expliquer l'absence de retombées comportementales suffisantes pour affecter directement le·la partenaire.

Perfectionnisme orienté vers l'autre

Bien que l'article 1 ne présente aucun lien significatif entre le perfectionnisme orienté vers l'autre et les difficultés sexuelles d'une personne ou de son·sa partenaire, l'article 2 suggère que cette dimension est liée à une plus faible satisfaction conjugale des deux partenaires et à une plus faible satisfaction sexuelle chez le·la partenaire un an plus tard, par le biais d'une plus faible intimité émotionnelle chez ce·cette partenaire. Ainsi, les résultats du deuxième article suggèrent qu'il est nécessaire de s'intéresser aux mécanismes interpersonnels sous-jacents aux attentes perfectionnistes afin de mieux comprendre son lien avec les difficultés sexuelles et conjugales des couples. Ces résultats témoignent du rôle important que joue cette dimension sur les difficultés des partenaires. En effet, tandis que quelques études empiriques avaient soulevé l'idée d'un effet délétère du perfectionnisme orienté vers l'autre sur les partenaires, ces études ne pouvaient établir de conclusions justes à ce sujet, notamment dû à l'absence d'un devis dyadique (Kluck et al., 2016; Stoeber et al., 2013, 2021). Les études de la présente thèse, sont parmi les premières à utiliser un devis dyadique pour examiner les effets partenaires du perfectionnisme multidimensionnel sur les difficultés sexuelles et conjugales des couples. L'étude 2 appuie

les suggestions des précédents auteurs quant à l'effet négatif du perfectionnisme orienté vers l'autre sur la vie conjugale et sexuelle des partenaires, bien que ce lien soit indirectement expliqué par leur plus faible intimité émotionnelle. En d'autres mots, les résultats obtenus suggèrent qu'avoir des attentes élevées envers l'autre, se manifestant entre autres par des exigences rigides, des évaluations critiques des comportements d'autrui et une intolérance envers les erreurs, est susceptible de nuire davantage aux personnes qui en font l'objet qu'aux personnes qui présentent ce trait. Ceci concorde d'ailleurs avec les propos de Stoeber et ses collègues (2013), qui avancent que cette dimension perfectionniste pourrait représenter une stratégie défensive pour les individus qui en sont caractérisés. En projetant leurs attentes sur autrui, ces personnes arriveraient partiellement à se protéger de l'impact de leurs propres pensées perfectionnistes (Stoeber et al., 2013). Or, tandis que le perfectionnisme orienté vers l'autre parait particulièrement délétère pour la qualité des interactions au sein de son cercle social (Stoeber, 2015; Stoeber et al., 2021), cette dimension a souvent été délaissée par la littérature scientifique (Habke et al., 1999; Haring et al., 2003; Stoeber, 2012). La présente thèse apporte un éclairage nouveau sur le rôle de cette dimension perfectionniste, en soulignant que les individus peuvent projeter leurs attentes sur autrui sans toujours considérer ou être conscient de l'effet de cette pression sur leur partenaire. Dès lors, ce comportement pourrait être perçu comme une difficulté à accepter l'autre tel qu'il est, ce qui est susceptible d'affecter la dynamique conjugale. Ceci illustre donc la nécessité d'investiguer et de considérer l'impact de ce trait chez cette population.

Perfectionnisme socialement prescrit

En ce qui concerne le perfectionnisme socialement prescrit, des divergences sont observées entre les résultats des deux articles. D'un côté, la première étude suggère que la présence de ce trait chez une personne est associée à sa plus faible fonction sexuelle, de manière transversale, et à sa plus grande détresse sexuelle, tant de manière transversale qu'un an plus tard. De l'autre, la deuxième étude ne révèle aucune association significative entre cette dimension, l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle des deux partenaires un an plus tard. Plusieurs explications peuvent être avancées pour comprendre ces divergences. Tout d'abord, il est possible que les effets de ce trait se manifestent surtout dans des contextes où une personne se sent évaluée ou jugée sur ses performances – notamment dans la sphère sexuelle où il y a généralement des attentes implicites de réussite ou de satisfaction de la part de son·sa partenaire. En ce sens, les personnes marquées par un perfectionnisme socialement prescrit présentent généralement une grande sensibilité à la pression de performance. Celle-ci pourrait les amener à ressentir davantage de détresse dans leur vie sexuelle et à percevoir des effets négatifs sur leur réponse sexuelle. En revanche, dans la vie conjugale quotidienne, où la variété et la multitude d'activités et de comportements ne déclenchent pas un besoin saillant de performance, cette impression que les autres évaluent sévèrement son·sa performance peut être moins présente, ce qui pourrait expliquer l'absence de lien avec les facteurs relationnels, tels que l'intimité émotionnelle ou la satisfaction conjugale et sexuelle. Ainsi, le perfectionnisme socialement prescrit serait davantage lié à l'évaluation que ces individus ont d'eux-mêmes et de leurs difficultés sexuelles que l'évaluation globale de

leur dynamique relationnelle. Par exemple, ces individus pourraient être tentés de se blâmer et de diriger la critique vers eux même, plutôt qu'envers leur partenaire ou leur relation. Des études ont d'ailleurs proposé des liens entre le perfectionnisme sexuel socialement prescrit et l'anxiété sexuelle, la faible estime sexuelle et le fait de se blâmer lorsqu'un problème sexuel survient (Stoeber & Harvey, 2016; Stoeber et al., 2013).

Parmi les deux études, le perfectionnisme socialement prescrit d'une personne n'était pas lié aux difficultés sexuelles et conjugales de son·sa partenaire. Cependant, des analyses exploratoires de modération par le genre, réalisées uniquement dans l'étude 1, ont mis en évidence un effet partenaire transversal, suggérant que les partenaires d'hommes qui éprouvent une pression à être parfait tendent à rapporter plus de détresse sexuelle. Cette observation soulève l'hypothèse selon laquelle les manifestations interpersonnelles du perfectionnisme socialement prescrit pourraient dépendre de certains contextes ou de conditions spécifiques. Dans la sphère sexuelle, les normes traditionnellement associées à la masculinité valorisent notamment l'initiative, la compétence sexuelle, et la capacité à satisfaire son·sa partenaire (Moura et al., 2023; Mulhall et al., 2008). Chez les hommes présentant un perfectionnisme socialement prescrit, ces attentes pourraient ainsi renforcer la perception que leur partenaire exige d'eux une performance sexuelle irréprochable. Une telle pression pourrait favoriser une attention accrue portée à leur propre performance et à l'évaluation de leurs capacités sexuelles, au détriment de l'attention accordée à l'expérience du·de la partenaire, à la connexion et au plaisir partagé. Bien que ces mécanismes sous-jacents n'aient pas été examinés directement, cette interprétation

s'inscrit dans la continuité des hypothèses développées dans la discussion de l'étude 1, où la pression de performance sexuelle et les normes genrées ont été identifiées comme des processus susceptibles d'affecter négativement l'expérience du·de la partenaire.

Appui aux modèles théoriques

Sur le plan théorique, les résultats de la présente thèse permettent d'appuyer différents modèles théoriques, dont le modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles, le modèle de vulnérabilité-stress-adaptation (VSA) et le modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme (MDSP). Les constats principaux issus des deux études seront discutés pour chacun de ces modèles théoriques.

Modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles

Tel qu'identifié précédemment, les résultats de la première étude montrent l'importance de s'intéresser au perfectionnisme comme facteur de risque dans le développement et le maintien de difficulté sexuelles chez les personnes en couple. Plus particulièrement, ils suggèrent que les personnes caractérisées par le perfectionnisme socialement prescrit tendent à rapporter davantage de détresse sexuelle et une moindre fonction sexuelle. Ces résultats viennent en appui au modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles (Barlow, 1986) en démontrant que les émotions négatives et les pensées dysfonctionnelles associées à cette dimension perfectionniste, tels que l'anxiété, la honte, ou les pensées liées à la performance ou à la peur de l'échec, peuvent interférer avec la sexualité des individus en créant une distraction des stimuli érotiques. Il est

possible que les associations observées reflètent en partie le climat sociétal actuel, dans lequel la sexualité est souvent conceptualisée en termes de performance et évaluée selon des standards idéalisés véhiculés par les médias sociaux, dont la pornographie (Bockaj et al., 2025; Paslakis et al., 2022; Pyke, 2020). Qui plus est, l'acquisition de scripts sexuels genrés (c.-à-d., des rôles prédéfinis sur la façon dont une personne d'un certain genre devrait initier, performer ou répondre dans les interactions sexuelles; Simon et Gagnon, 1986) pourrait renforcer la pression de performance réelle ou perçue socialement. Dans cette perspective, et tel que le suggèrent les résultats du premier article, une telle dynamique pourrait non seulement accroitre la détresse sexuelle de ces individus, mais également celle rapportée par leur partenaire.

Ces résultats nuancent toutefois l'application du modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles au perfectionnisme, puisque les associations observées ne suggèrent pas que toutes les formes de perfectionnisme soient nécessairement associées à davantage de difficultés sexuelles. Ainsi, alors que le perfectionnisme socialement prescrit tend à alimenter les processus cognitifs et émotionnels susceptibles d'interférer avec la réponse sexuelle, le perfectionnisme orienté vers soi pourrait s'accompagner de caractéristiques plus favorables au fonctionnement sexuel.

Modèle de vulnérabilité-stress-adaptation

En ce qui concerne la deuxième étude de la thèse, les résultats obtenus apportent un soutien important au modèle VSA (Karney & Bradbury, 1995), notamment en suggérant

un effet médiateur de l'intimité émotionnelle dans l'association entre le perfectionnisme orienté vers l'autre et la satisfaction conjugale et sexuelle des couples. Ces résultats témoignent de la nécessité d'investiguer les mécanismes interpersonnels sous-jacents au perfectionnisme, afin de comprendre la manière dont cette vulnérabilité durable est liée à la qualité d'une relation conjugale. D'ailleurs, les effets partenaires du perfectionnisme semblent plus facilement identifiables lorsqu'on examine ses aspects interpersonnels, plutôt que lorsqu'on se limite à analyser le lien direct avec la qualité de la relation. Cela suggère que la manière dont les partenaires réagissent ou s'ajustent au perfectionnisme est un déterminant central de la satisfaction conjugale et sexuelle du couple, dépassant l'effet direct du perfectionnisme à lui seul. Par ailleurs, tandis que l'étude montre un lien entre l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelle, ces deux dernières variables sont également observées comme corrélats de l'intimité émotionnelle. Ces résultats figurent parmi les premiers à soutenir le modèle VSA en montrant un lien bidirectionnel entre l'intimité émotionnelle et la qualité de la relation (Beaulieu et al., 2023). L'étude 2 souligne donc l'importance de s'intéresser à la direction des liens entre les processus interpersonnels et la qualité de la relation conjugale, puisque ceux-ci semblent s'influencer et se renforcer mutuellement.

Les résultats obtenus permettent également de nuancer la conceptualisation du perfectionnisme comme vulnérabilité individuelle dans le modèle VSA. En effet, le perfectionnisme orienté vers soi ne semble pas nécessairement compromettre le fonctionnement conjugal et sexuel et pourrait même, dans certaines circonstances,

s'accompagner de comportements favorables au maintien de la qualité de la relation. Ainsi, l'influence d'une vulnérabilité individuelle sur la qualité d'une relation pourrait dépendre de la manière dont celle-ci se manifeste et des processus interpersonnels qu'elle mobilise.

Modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme

En terminant, la présente thèse témoigne du rôle adapté du perfectionnisme orienté vers soi et du rôle inadapté du perfectionnisme orienté vers l'autre et du perfectionnisme socialement prescrit sur les difficultés conjugales et sexuelles des couples. Ces résultats apportent un appui important au modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme (Hewitt et al., 2017; Stoeber et al., 2017) en suggérant que ce sont avant tout les dimensions interpersonnelles du perfectionnisme qui sont associées à un moins bon fonctionnement social, incluant la sphère conjugale et sexuelle. Cette observation est cohérente avec les travaux de Stoeber et ses collègues (2017) qui suggèrent que le MDSP s'applique principalement aux dimensions interpersonnelles du perfectionnisme, tandis que le perfectionnisme orienté vers soi semble davantage associé à des caractéristiques et comportements interpersonnels adaptés. Le MSDP a d'abord été élaboré dans le but d'expliquer la déconnexion sociale générale vécue par les perfectionnistes. Or, la présente thèse apporte une contribution scientifique importante à ce modèle en démontrant son applicabilité dans le contexte de relations intimes. Le fait que ce modèle trouve un écho dans les relations de couple s'inscrit dans la logique même du MDSP, qui s'inspire de la théorie de l'attachement (Bowlby, 1988) pour expliquer l'origine et les conséquences du

perfectionnisme dans la sphère interpersonnelle. Selon Bowlby (1988), l'attachement se construit dès l'enfance à travers la relation avec le principal donneur de soins, puis évolue à l'âge adulte, où le·la partenaire conjugal·e devient la principale figure d'attachement. Dans cette optique, il est fort possible que les dynamiques perfectionnistes, façonnées dans les relations précoces, tendent à se manifester dans les relations intimes, où les besoins d'acceptation, de sécurité et de reconnaissance sont particulièrement saillants. D'un côté, le perfectionnisme orienté vers soi semble motiver les partenaires à fournir des efforts constructifs pour améliorer leur relation. De l'autre côté, les dimensions interpersonnelles du perfectionnisme tendent plutôt à nuire à la vie conjugale et sexuelle des couples, par le biais de pensées ou de comportements interpersonnels inadaptés. Il est question, entre autres, d'une perception d'échec ou d'infériorité, d'une difficulté à se dévoiler, d'interactions possiblement hostiles et insensibles et d'une sensibilité à la critique et au rejet. Dès lors, il s'agit d'un cercle vicieux qui amplifie le sentiment d'inadéquation et de déconnexion des personnes en couple qui sont caractérisées par ces traits.

Limites et recherches futures

Malgré les importantes forces de la thèse, les résultats doivent être interprétés en tenant compte de ses limites, la plupart étant communes aux deux articles présentés ci-haut. Premièrement, l'utilisation de mesures autorapportées pour évaluer le perfectionnisme et ses effets sur le couple ont pu induire un biais de désirabilité sociale, surtout chez les individus perfectionnistes qui ont tendance à vouloir présenter une image idéale d'eux-mêmes (Hewitt et al., 2003). Des mesures plus objectives, prenant en compte la perception

du·de la partenaire, ou l'utilisation d'un devis observationnel, pourraient être envisagés pour des recherches futures afin de réduire l'influence potentielle de ce biais et mieux saisir les manifestations interpersonnelles du perfectionnisme.

Deuxièmement, l'échantillon de convenance des deux études est constitué de couples provenant de la communauté, qui présentent des degrés relativement élevés de satisfaction conjugale et sexuelle. Une avenue intéressante pour de futures recherches serait donc d'examiner ces liens au sein d'échantillons cliniques ou d'investiguer le rôle modérateur du stress sur ces associations. Cela permettrait de mieux déterminer si les conséquences du perfectionnisme observées dans la présente thèse deviennent plus prononcées lorsque les ressources d'adaptation du couple sont sollicitées. En effet, selon le modèle de susceptibilité différentielle (Gaudreau et al., 2017), les conséquences négatives du perfectionnisme pourraient être plus apparentes chez les couples qui présentent de la détresse relationnelle ou qui font face à des stresseurs significatifs. Qui plus est, même si des stratégies de recrutement ont été mises en place afin de favoriser la participation de couples de la diversité sexuelle et de genre, l'échantillon des deux articles est constitué d'une majorité de participant·es de race blanche, cisgenres, hétérosexuel·les ce qui ne permet pas de généraliser les résultats obtenus à des couples issus de communautés racisées, de la diversité sexuelle et de genre, ou présentant d'autres caractéristiques sociodémographiques sous-représentées dans cet échantillon. Étant donné leur faible nombre dans l'échantillon de la présente thèse, les participant·es s'identifiant à la diversité sexuelle et de genre ont dû être retirés de l'analyse de modération dans l'étude 1, limitant la portée des résultats face à cette

population. Ainsi, les futures études sont encouragées à mettre des efforts supplémentaires pour recruter davantage de couples de la diversité pour approfondir les connaissances à propos de ces populations et examiner si les associations observées dans la présente thèse varient selon les contextes sociaux et les caractéristiques des couples.

Troisièmement, les devis corrélationnels utilisés dans les deux études limitent la portée des interprétations possibles face aux résultats obtenus, notamment en ne permettent pas d'établir de conclusions causales. Plus précisément, bien que l'étude 1 ait utilisé deux temps de mesure, cette étude ne permet pas d'évaluer les changements dans les difficultés sexuelles à plus long-terme, ni d'identifier la direction des associations entre les variables d'intérêt. En effet, tel que suggéré par le modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008, 2009), il est possible que les difficultés sexuelles contribuent également au développement d'émotions négatives et de pensées liées au perfectionnisme et à la performance. En ce qui concerne l'étude 2, il est généralement recommandé d'utiliser trois temps de mesure afin de tester des analyses de médiations longitudinales (Cole & Maxwell, 2003; Maxwell & Cole, 2007). Or, seul deux temps de mesure ont été utilisés dans la présente étude, ne permettant pas de démontrer la séquence temporelle entre le médiateur et les variables de résultats. Les prochaines études devraient donc inclure davantage de temps de mesure afin d'établir avec plus de précision la direction des associations à l'étude et mieux documenter la manière dont le perfectionnisme est lié aux trajectoires de difficultés sexuelles et conjugales des couples.

Quatrièmement, les deux études présentent des tailles d'effet de faible ampleur, ce qui suggère que le perfectionnisme explique peu de variance observée dans les difficultés sexuelles et conjugales exprimés par les partenaires amoureux. Ces tailles d'effet sont toutefois similaires à celles retrouvées dans d'autres études ayant investigué le lien perfectionnisme-sexualité ou le lien perfectionnisme-satisfaction conjugale (Hadian Hamedani et al., 2024; Stoeber & Harvey, 2016). Ceci s'explique notamment par la variété de facteurs pouvant affecter le fonctionnement conjugal et sexuel, outre le perfectionnisme, dont l'attachement, l'anxiété de performance sexuelle ou la santé mentale par exemple (Péloquin et al., 2024; Pyke, 2020; Whisman et al., 2004). Somme toute, il pourrait être pertinent de s'intéresser à d'autres variables qui permettraient de mieux expliquer ou nuancer les associations avec le perfectionnisme, tels que le style de communication, l'estime sexuelle ou le style de résolution de conflit (Barnett & Johnson, 2016; Sherry, Sherry et al., 2014; Stoeber & Harvey, 2016). L'étude de ces mécanismes permettrait de mieux comprendre par quels processus le perfectionnisme est susceptible de se traduire en difficultés sexuelles ou conjugales, tout en précisant les conditions dans lesquelles ces conséquences sont plus ou moins prononcées.

Implications cliniques

Les résultats de la thèse présentent certaines retombées cliniques, qui se doivent toutefois d'être interprétées avec nuance dû aux limites des devis méthodologiques empruntés. Tout d'abord, en peignant un portrait des effets uniques des trois dimensions perfectionnistes sur les difficultés sexuelles et conjugales des couples, les résultats

suggèrent de s'intéresser aux différentes manifestations du perfectionnisme et à leur potentielles répercussions sur le couple lors de l'évaluation de personnes ou de partenaires qui consultent pour de tels enjeux. Compte tenu des liens entre les dimensions interpersonnelles du perfectionnisme et les difficultés sexuelles et conjugales, les clinicien·nes sont particulièrement encouragé·es à s'intéresser à ces dimensions lors de consultations cliniques avec des personnes ou des couples qui font face à ces difficultés.

Parmi les pistes d'interventions possibles, les clinicien·nes pourraient, dans un premier temps, sensibiliser leurs client·es à la dynamique relationnelle s'étant installée dans leur couple en insistant sur les exigences et normes perfectionnistes sous-jacentes à cette dynamique. Dans le cas des enjeux liées à la performance sexuelle, il pourrait être intéressant de venir normaliser l'expérience des personnes aux prises avec ces difficultés, notamment en abordant le contexte sociétal actuel qui peut exacerber les attentes et norme de performance face à la sexualité. Les résultats de l'étude suggèrent également que l'intimité émotionnelle pourrait être un levier d'intervention intéressant, notamment pour les couples dont au moins un ou une des partenaires présente un perfectionnisme orienté vers l'autre. Le développement de compétences telles que l'empathie, le dévoilement de soi, l'autocompassion, ainsi que l'acceptation de soi et d'autrui pourraient potentiellement favoriser une meilleure intimité émotionnelle chez les deux partenaires, ce qui pourrait subséquemment contribuer à améliorer la qualité de leur relation.

Bien que ces retombées cliniques s'avèrent pertinentes, il convient de demeurer prudent face à l'utilisation des interventions proposées. En effet, compte tenu des devis corrélationnels empruntés et des petites tailles d'effets présentées, les clinicien·nes sont encouragé·es à considérer l'effet d'autres variables pouvant jouer un rôle sur la vie intime des couples. Par exemple, certains auteurs soutiennent que le perfectionnisme découle d'insécurités et de blessures d'attachement (Hewitt et al., 2017) et que ces deux variables présentent des associations (Chen et al., 2015; Ulu & Tezer, 2010). Ainsi, il pourrait être tout autant pertinent de s'intéresser aux représentations de soi et d'autrui des individus perfectionnistes lors d'un suivi thérapeutique. Certaines modalités de traitement visant à cibler les processus relationnels derrière le perfectionnisme, tels que l'attachement, la honte ou la peur du rejet, ont d'ailleurs été proposées comme avenues intéressantes et efficaces pour le traitement du perfectionnisme (Hewitt et al., 2015, 2020).

Enfin, il est important de souligner les corrélations d'ampleur modérées entre les trois dimensions perfectionnistes. Ces données suggèrent que lorsqu'une personne présente des degrés élevés dans l'une des dimensions, elle tend aussi à rapporter des degrés élevés dans les autres dimensions. Ainsi, bien qu'il soit statistiquement possible de contrôler pour la part de variance commune entre chacune des dimensions perfectionnistes, tel qu'il a été fait dans la présente thèse, cela ne reflète pas nécessairement la réalité clinique, où ces dimensions tendent à se manifester simultanément. Par conséquent, il serait pertinent d'envisager des interventions qui ciblent le noyau commun du perfectionnisme, tel que les attentes irréalistes et inflexibles, la peur de l'erreur et l'évaluation critique des

performances, tout en considérant les manifestations propres à chacune des dimensions. D'ailleurs, une réflexion s'impose quant à la nature dite « adaptée » du perfectionnisme orienté vers soi, compte tenu de ses liens étroits avec les autres dimensions. En pratique, il est possible que les effets positifs associés à cette dimension perfectionniste soient atténués, voire compromis, par les effets délétères des dimensions interpersonnelles. Les clinicien·nes sont donc encouragé·es à adopter une perspective nuancée en reconnaissant que même les formes plus adaptées du perfectionnisme peuvent être associées à des conséquences sexuelles et relationnelles lorsqu'elles coexistent avec d'autres dimensions. En effet, plusieurs chercheurs maintiennent à ce jour que le perfectionnisme, sous toute ses formes, constitue davantage un facteur de vulnérabilité qu'un véritable atout (Gaudreau, 2012).

Conclusion générale

La présente thèse de doctorat a permis d'approfondir les connaissances à propos du lien du perfectionnisme avec les difficultés sexuelles et conjugales des personnes en couple et leur partenaire. D'une part, elle a permis d'examiner les associations transversales et longitudinales entre le perfectionnisme multidimensionnel et trois indicateurs de difficultés sexuelles chez les couples, soit le désir sexuel centré sur son·sa partenaire, la détresse sexuelle et la fonction sexuelle. D'autre part, elle a permis de préciser la direction des associations entre le perfectionnisme multidimensionnel, l'intimité émotionnelle et la satisfaction conjugale et sexuelles des couples, en empruntant un devis longitudinal basé sur le modèle VSA. Sur le plan empirique, les résultats de la thèse permettent de dégager la contribution relative des trois dimensions perfectionnistes (perfectionnisme orienté vers soi, perfectionnisme orienté vers l'autre et perfectionnisme socialement prescrit) sur les difficultés sexuelles et conjugales des couples. Les résultats mettent en lumière le rôle adapté du perfectionnisme orienté vers soi sur la vie sexuelle et conjugale des individus perfectionnistes, puis le rôle inadapté des dimensions interpersonnelles du perfectionnisme sur les difficultés sexuelles et conjugales des deux partenaires. Plus précisément, les résultats de la thèse suggèrent que le perfectionnisme orienté vers soi d'une personne est associé à moins de difficultés sexuelles et conjugales pour l'individu, de manière transversale et un an plus tard. Au contraire, le perfectionnisme orienté vers l'autre d'une personne est associé à davantage de difficultés conjugales chez celle-ci et à davantage de difficultés sexuelles et conjugales chez son·sa

partenaire, un an plus tard. Enfin, le perfectionnisme socialement prescrit d'une personne est associé à plus de difficultés sexuelles chez cette même personne de manière transversale et un an plus tard. Qui plus est, les partenaires des hommes présentant des degrés élevés de cette dimension perfectionniste auraient également tendance à rapporter plus de difficultés sexuelles, mais seulement de façon transversale. Sur le plan théorique, ces résultats permettent d'appuyer différents modèles, dont le modèle de déconnexion sociale du perfectionnisme, qui soutient le rôle inadapté des dimensions interpersonnelles du perfectionnisme au sein de relations. Également, le modèle cognitivo-affectif des difficultés sexuelles, qui suggère que les pensées et les émotions négatives liées à la performance, la peur de l'échec et l'atteinte de standards irréalistes puissent interférer négativement avec l'expérience sexuelle des individus. Enfin, il y a le modèle de vulnérabilité-stress-adaptation qui suggère que les caractéristiques vulnérables et durables des individus, dont les traits perfectionnistes, sont liées à la qualité d'une relation conjugale, par le biais de liens bidirectionnels entre la qualité de la relation et des processus interpersonnels adaptés, tel que l'intimité émotionnelle. Sur le plan clinique, cette thèse met en lumière l'importance d'évaluer la présence des différentes dimensions perfectionnistes chez les personnes ou les couples qui rapportent vivre des difficultés sexuelles et conjugales. Par ailleurs, les résultats suggèrent des cibles thérapeutiques potentielles pour orienter les interventions cliniques face au perfectionnisme et ses répercussions interpersonnelles. Or, afin de mieux outiller les intervenant·es, il s'avère justifier de poursuivre l'étude de ces liens au sein d'échantillons diversifiés, notamment auprès de populations cliniques de couples où l'un des membres présente un

perfectionnisme élevé. Il s'avèrerait également pertinent de répliquer les résultats obtenus à l'aide de devis méthodologiques différents (devis longitudinaux plus rigoureux, devis observationnel) et de considérer le rôle du stress ou d'autres mécanismes interpersonnels sur ces associations.

Références générales

Affrunti, N. W., & Woodruff-Borden, J. (2014). Perfectionism in pediatric anxiety and depressive disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *17*(3), 299-317. https://doi.org/10.1007/s10567-014-0164-4

Aghamohammdian, S. H. R., Kheibari, S. Z., Abadi, M. E. H., & Ghanad, M. H. (2014). The relationship between perfectionism and sexual function in infertile women. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, *17*(97), 9-17.

American Psychiatric Association. (APA, 2022). *DSM-5-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision* (5e éd., rév.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Ashby, J. S., Rice, K. G., & Kutchins, C. B. (2008). Matches and mismatches: Partners, perfectionism, and premarital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, *55*(1), 125-132. https://doi.org/10.1037/0022-0167.55.1.125

Barlow, D. H. (1986). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *54*(2), 140-148. https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.2.140

Barnett, M. D., & Johnson, D. M. (2016). The perfectionism social disconnection model: The mediating role of communication styles. *Personality and Individual Differences*, *94*, 200-205. https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.01.017

Bass, B. A. (2001). The sexual performance perfection industry and the medicalization of male sexuality. *The Family Journal*, *9*(3), 337-340. https://doi.org/10.1177/1066480701093015

Basson, R. (2001). Using a different model for female sexual response to address women's problematic low sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *27*(5), 395-403. https://doi.org/10.1080/713846827

Beaulieu, N., Bergeron, S., Brassard, A., Byers, E. S., & Péloquin, K. (2023). Toward an integrative model of intimacy, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A prospective study in long-term couples. *The Journal of Sex Research*, *60*(8), 1100-1112. https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2129557

Bergeron, S., Pâquet, M., Steben, M., & Rosen, N. O. (2021). Perceived partner responsiveness is associated with sexual well-being in couples with genito-pelvic pain. *Journal of Family Psychology*, *35*(5), 628-638. https://doi.org/10.1037/fam0000829

Bieling, P. J., Israeli, A. L., & Antony, M. M. (2004). Is perfectionism good, bad, or both? examining models of the perfectionism construct. *Personality and Individual Differences*, *36*(6), 1373-1385. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00235-

Biyikoglu, E. B., & Egeci, I. S. (2017). Marital adjustment: The role of perfectionism, the ways of coping with stress and gender. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*, *4*(7), 125-138. https://doi.org/10.18844/prosoc.v4i7.2638

Bockaj, A., Muise, M. D., Belu, C. F., Rosen, N. O., & O'Sullivan, L. F. (2025). Under pressure: Men's and women's sexual performance anxiety in the sexual interactions of adult couples. *The Journal of Sex Research*, *62*(8), 1442-1454. https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2357587

Boone, L. (2013). Are attachment styles differentially related to interpersonal perfectionism and binge eating symptoms? *Personality and Individual Differences*, *54*(8), 931-935. https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.01.006

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent child attachment and healthy human development*. Basic Books.

Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, *62*(4), 964-980. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x

Brassard, A., Dupuy, E., Bergeron, S., & Shaver, P. R. (2015). Attachment insecurities and women's sexual function and satisfaction: The mediating roles of sexual self-esteem, sexual anxiety, and sexual assertiveness. *Journal of Sex Research*, *52*(1), 110-119. https://doi.org/10.1080/00224499.2013.838744

Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today, 14*(6), 34-52. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=369607

Burns, D. D. (1983). The spouse who is a perfectionist. *Medical Aspects of Human Sexuality*, *17*, 219-230.

Callaghan, T., Greene, D., Shafran, R., Lunn, J., & Egan, S. J. (2024). The relationships between perfectionism and symptoms of depression, anxiety and obsessive-compulsive disorder in adults: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *53*(2), 121-132. https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2277121

Carvalho, J., & Nobre, P. (2011). Predictors of men's sexual desire: The role of psychological, cognitive-emotional, relational, and medical factors. *The Journal of Sex Research*, *48*(2-3), 254-262. https://doi.org/10.1080/00224491003605475

Chen, C., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2015). Preoccupied attachment, need to belong, shame, and interpersonal perfectionism: An investigation of the Perfectionism Social Disconnection Model. *Personality and Individual Differences*, *76*, 177-182. https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.001

Chesli, S. R., Bostani Khalesi, Z., & Chenari, S. S. (2024). The role of sexual self-esteem, sexual desire, and sexual assertiveness in the female sexual function. *Psicologia, Reflexão e Crítica: revista semestral do Departamento de Psicologia da UFRGS*, *37,*1-8. https://doi.org/10.1186/s41155-024-00303-4

Cole, D. A., & Maxwell, S. E. (2003). Testing mediational models with longitudinal data: Questions and tips in the use of structural equation modeling. *Journal of Abnormal Psychology, 112*(4), 558-577. https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.4.558

Cox, B. J., Enns, M. W., & Clara, I.P. (2002). The multidimensional structure of perfectionism in clinically distressed and college student samples. *Psychological Assessment*, *14*(3), 365-373. https://doi.org/10.1037/1040-3590.14.3.365

Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin, 145*(4), 410-429. https://doi.org/10.1037/bul0000138

Daniilidou, A. (2023). Understanding the relationship between the multidimensional perfectionism and self-compassion in adults: The effect of age. *Europe's Journal of Psychology*, *19*(4), 371-386. https://doi.org/10.5964/ejop.11981

Davis, W. E., Abney, S., Perekslis, S., Eshun, S.-L., & Dunn, R. (2018). Multidimensional perfectionism and perceptions of potential relationship partners. *Personality and Individual Differences*, *127*, 31-38. https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.039

Dewitte, M. (2014). On the interpersonal dynamics of sexuality. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *40*(3), 209-232. https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.710181

Dove, N. L., & Wiederman, M. W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *26*(1), 67-78. https://doi.org/10.1080/009262300278650

Dunkley, C. R., Gorzalka, B. B., & Brotto, L. A. (2019). Associations between sexual function and disordered eating among undergraduate women: An emphasis on sexual pain and distress. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *46*(1), 18-34. https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1626307

Emond, M., Byers, E. S., Brassard, A., Tremblay, N., & Péloquin, K. (2024). Addressing sexual issues in couples seeking relationship therapy. *Sexual and Relationship Therapy*, *39*(1), 115-130. https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1969546

Falahzade, H., & Sivandian, M. (2025). Investigating the mediating role of self-differentiation and emotion regulation in the relationship between dyadic perfectionism and marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*, *53*(1), 66-79. https://doi.org/10.1080/01926187.2024.2356853

Fischer, N., & Træen, B. (2022). Prevalence of sexual difficulties and related distress and their association with sexual avoidance in Norway. *International Journal of Sexual Health, 34*(1), 27-40. https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1926040

Flett, G. L., Besser, A., & Hewitt, P. L. (2014). Perfectionism and interpersonal orientations in depression: An analysis of validation seeking and rejection sensitivity in a community sample of young adults. *Psychiatry*, *77*(1), 67-85. https://doi.org/10.1521/psyc.2014.77.1.67

Flett, G. L., Coulter, L.-M., Hewitt, P. L., & Nepon, T. (2011). Perfectionism, rumination, worry, and depressive symptoms in early adolescents. *Canadian Journal of School Psychology*, *26*(3), 159-176. https://doi.org/10.1177/0829573511422039

Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Dyck, D. G. (1989). Self-oriented perfectionism, neuroticism, and anxiety. *Personality and Individual Differences, 10*(7), 731-735. https://doi.org/10.1016/0191-8869(89)90119-0

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Shapiro, B., & Rayman, J. (2003). Perfectionism, beliefs, and adjustment in dating relationships. Dans N. J. Pallone (Éd.), *Love, romance, sexual interaction: Research perspectives from Current Psychology* (pp. 31-60). Transaction Publishers.

Frederick, D. A., Gordon, A. R., Cook-Cottone, C. P., Brady, J. P., Reynolds, T. A., Alley, J., Garcia, J. R., Brown, T. A., Compte, E. J., Convertino, L., Crerand, C. E., Malcarne, V. L., Nagata, J. M., Parent, M. C., Pennesi, J.-L., Perez, M., Pila, E., Rodgers, R. F., Schaefer, L. M., … Murray, S. B. (2022). Demographic and sociocultural predictors of sexuality-related body image and sexual frequency: The U.S. Body Project I. *Body Image, 41*, 109-127. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.01.010

Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences, 14*(1), 119-126. https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90181-2

Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, *14*(5), 449-468. https://doi.org/10.1007/BF01172967

Gäde, J. C., Schermelleh-Engel, K., & Klein, A. G. (2017). Disentangling the common variance of perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: A bifactor model of perfectionism. *Frontiers in Psychology, 8*, 1-13. https://doi.org10.3389/fpsyg.2017.00160

Gaudreau, P. (2012). A methodological note on the distinction between personal standards perfectionism and excellencism: A personal goal perspective. *Personality and Individual Differences*, *52*(7), 755-760. https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.12.021

Gaudreau, P., Franche, V., Kljajic, K., & Martinelli, G. (2017). The 2× 2 model of perfectionism: Assumptions, trends, and potential developments. Dans J. Stoeber (Éd.), *The psychology of perfectionism* (pp. 45-68). Routledge.

Gauthier-Maltais, A., Heins, M.-P., Viens, N., Bussières, E.-L., & Langlois, F. (2024). Associations entre perfectionnisme et satisfaction conjugale : une méta-analyse. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, *28*(2), 30-66.

Gingras, A.-S., Lessard, I., Mallette, F., Brassard, A., Bernier-Jarry, A., & Gosselin, P. (2021). Couple adaptation to the birth of a child: The roles of attachment and perfectionism. *Journal of Marital and Family Therapy, 47*(3), 581-594. https://doi.org/10.1111/jmft.12453

Habke, A. M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1999). Perfectionism and sexual satisfaction in intimate relationships. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *21*(4), 307-322. https://doi.org/10.1023/A:1022168715349

Hadian Hamedani, K., Majzoobi, M. R., & Forstmeier, S. (2024). The relationship between perfectionism and marital outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1-17. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1456902

Halgin, R. P., & Leahy, P. M. (1989). Understanding and treating perfectionistic college students. *Journal of Counseling and Development*, *68*(2) 222-225. https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1989.tb01362.x

Haring, M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage and Family*, *65*(1), 143-158. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00143.x

Hayes, R. D. (2008). Assessing female sexual dysfunction in epidemiology studies: Why is it necessary to measure both low sexual function and sexually-related distress? *Sexual Health*, *5*(3), 215-218. https://doi.org/10.1071/SH08016

Hewitt, P. L. (2020). Perfecting, belonging, and repairing: A dynamic-relational approach to perfectionism. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, *61*(2), 101-110. https://doi.org/10.1037/cap0000209

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*(3), 456-470. https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2004). *Multidimensional Perfectionism Scale (MPS): Technical manual.* Multi-Health Systems.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Mikail, S. F. (1995). Perfectionism and relationship adjustment in pain patients and their spouses. *Journal of Family Psychology*, *9*(3), 335-347. https://doi.org/10.1037/0893-3200.9.3.335

Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Mikail, S. F. (2017). *Perfectionism: A relational approach to conceptualization, assessment, and treatment*. Guilford Publications.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., & Caelian, C. (2006). Trait perfectionism dimensions and suicidal behavior. Dans T. Ellis (Éd.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp. 215-235). American Psychological Association.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., & Habke, M. (2003). The interpersonal expression of perfection: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(6), 1303-1325. https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1303

Hewitt, P. L., Habke, A. M., Lee-Baggley, D. L., Sherry, S. B., & Flett, G. L. (2008). The impact of perfectionistic self-presentation on the cognitive, affective, and physiological experience of a clinical interview. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, *71*(2), 93-122. https://doi.org/10.1521/psyc.2008.71.2.93

Hewitt, P. L., Mikail, S. F., Flett, G. L., Tasca, G. A., Flynn, C. A., Deng, X., Kaldas, J., & Chen, C. (2015). Psychodynamic/interpersonal group psychotherapy for perfectionism: Evaluating the effectiveness of a short-term treatment. *Psychotherapy*, *52*(2), 205-217. https://doi.org/10.1037/pst0000016

Hewitt, P. L., Qiu, T., Flynn, C. A., Flett, G. L., Wiebe, S. A., Tasca, G. A., & Mikail, S. F. (2020). Dynamic-relational group treatment for perfectionism: Informant ratings of patient change. *Psychotherapy*, *57*(2), 197-205. https://doi.org/10.1037/pst0000229

Hill, R. W., Zrull, M. C., & Turlington, S. (1997). Perfectionism and interpersonal problems. *Journal of Personality Assessment*, *69*(1), 81-103. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6901_5

Hosseini, F. S., & Khajavian, N. (2024). Examination of the relationship between dimensions of sexual perfectionism and female sexual function and sexual performance anxiety among Iranian married women of reproductive age: A cross-sectional study. *BMC Psychology*, *12*(1), 1-11. https://doi.org/10.1186/s40359-024-02160-3

Jeong, J., Seo, M., Park, H. G., Cheon, J. E., Rice, K. G., & Kim, Y.-H. (2025). Actor-partner effects of perfectionism on marital satisfaction: Self-disclosure as an interpersonal mechanism. *Family Relations*, *74*(4), 1441-1456. https://doi.org/10.1111/fare.13159

Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, *118*(1), 3-34. https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3

Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic data analysis.* Guilford Publications.

Kim, L. M., Johnson, J. L., & Ripley, J. (2011). A "perfect" storm: Perfectionism, forgiveness, and marital satisfaction. *Individual Differences Research*, *9*(4), 199-209. https://doi.org/10.65030/idr.09018

Kluck, A. S., Zhuzha, K., & Hughes, K. (2016). Sexual perfectionism in women: Not as simple as adaptive or maladaptive. *Archives of Sexual Behavior, 45*(8), 2015-2027. https://doi.org/10.1007/s10508-016-0805-4

Koutra, K., Mouatsou, C., & Psoma, S. (2023). The influence of positive and negative aspects of perfectionism on psychological distress in emerging adulthood: Exploring the mediating role of self-compassion. *Behavioral Sciences, 13*(11), 1-15. https://doi.org/10.3390/bs13110932

Lafontaine, M.-F., Azzi, S., Bell-Lee, B., Dixon-Luinenburg, T., Guérin-Marion, C., & Bureau, J.-F. (2021). Romantic perfectionism and perceived conflict mediate the link between insecure romantic attachment and intimate partner violence in undergraduate students. *Journal of Family Violence, 36*(2), 195-208. https://doi.org/10.1007/s10896-020-00130-y

Lam, N. C., & Hewitt, P. (2018). Testing the role of perfectionism in attachment style and sexual functioning in women. *The University of British Columbia's Undergraduate Journal of Psychology, 5,* 27-36. https://ubcujp-psych.sites.olt.ubc.ca/files/2019/10/2019-UBCUJP-Journal.pdf

Langlois, F., Rheaume, J., Gosselin, P., Lapointe-Brassard, M. -L., Boucher, O., Roy, P., ... Freeston, M. H. (2010).*The Perfectionism Questionnaire: Psychometric properties among nonclinical and clinical samples* [Manuscript non publié]. Université du Québec a Trois-Rivières, Trois-Rivières, QC, Canada.

Lawrance, K.-A., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, *2*(4), 267-285. https://doi.org//10.1111/j.1475-6811.1995.tb00092.x

Limburg, K., Watson, H. J., Hagger, M. S., & Egan, S. J. (2017). The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, *73*(10), 1301-1326. https://doi.org/10.1002/jclp.22435

Mahboubeh Kafaei, A., Zahra Mohebbi, D., & Zahra, K. (2019). The relationship between sexual self-efficacy and sexual function in married women. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, *7*(2), 1683-1690. https://doi.org/10.22038/jmrh.2018.30672.1333

Martin, J. L., & Ashby, J. S. (2004). Perfectionism and fear of intimacy: Implications for relationships. *The Family Journal*, *12*(4), 368-374. https://doi.org/10.1177/1066480704267279

Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). *Human sexual inadequacy*. Little, Brown.

Matte, M., & Lafontaine, M.-F. (2012). Assessment of romantic perfectionism psychometric properties of the Romantic Relationship Perfectionism Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, *45*(2), 113-132. https://doi.org/10.1177/0748175611429303

Maxwell, S. E., & Cole, D. A. (2007). Bias in cross-sectional analyses of longitudinal mediation. *Psychological Methods*, *12*(1), 23-44. https://doi.org/10.1037/1082-989X.12.1.23

McCabe, M. P., & Connaughton, C. (2014). Psychosocial factors associated with male sexual difficulties. *The Journal of Sex Research*, *51*(1), 31-42. https://doi.org/10.1080/00224499.2013.789820

Menard, A. D., & Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *Canadian Journal of Human Sexuality*, *18*(1-2), 35-45.

Moura, C. V., Vasconcelos, P. C., Carrito, M. L., Tavares, I. M., Teixeira, P. M., & Nobre, P. J. (2023). The role of men's dexual beliefs on dexual function/dysfunction: A Systematic Review. *Journal of Sex Research*, *60*(7), 989-1003. https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2218352

Mulhall, J., King, R., Glina, S., & Hvidsten, K. (2008). Importance of and satisfaction with sex among men and women worldwide: Results of the Global Better Sex Survey. *The Journal of Sexual Medicine*, *5*(4), 788-795. https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2007.00765.x

Narcisi, J. A. (2001). *The effect of perfectionism on the capacity for intimacy* (Publication Number 3024553) [Thèse de doctorat inédite], The Chicago School of Professional Psychology. ProQuest Dissertations & Theses Global Closed Collection.

Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2008). Differences in automatic thoughts presented during sexual activity between sexually functional and dysfunctional men and women. *Cognitive Therapy and Research, 32*(1), 37-49. https://doi.org/10.1007/s10608-007-9165-7

Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2009). Cognitive schemas associated with negative sexual events: A comparison of men and women with and without sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, *38*(5), 842-851. https://doi.org/10.1007/s10508-008-9450-x

Ogallar-Blanco, A. I., Lara-Moreno, R., García-Pérez, R., Liñán-González, A., & Godoy-Izquierdo, D. (2024). Cracking the code to female sexual satisfaction: The serial mediation of sexual behavior and the perceived importance of healthy sexuality from sexual self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1-9. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1305399

Oliveira, D. F., Carmo, C., Cruz, J. P., & Brás, M. (2012). Perfectionism and attachment representations in young adults. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, *25*(3), 514-522. https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000300011

Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist, 39,* 386-390. https://doi.org/10.1037/0003-066X.39.4.386

Palha-Fernandes, E., Alves, P., & Lourenco, M. (2019). Sexual satisfaction determinants and its relation with perfectionism: A cross-sectional study in an academic community. *Sexual and Relationship Therapy, 37*(1), 100-114. https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1677884

Paslakis, G., Chiclana Actis, C., & Mestre-Bach, G. (2022). Associations between pornography exposure, body image and sexual body image: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, *27*(3), 743-760. https://doi.org/10.1177/1359105320967085

Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2017). Incompetence schemas and sexual functioning in heterosexual and lesbian women: The mediator role of automatic thoughts and affective states during sexual activity. *Cognitive Therapy and Research*, *41*(2), 304-312. https://doi.org/10.1007/s10608-016-9811-z

Peixoto, M. M., & Nobre, P. J. (2020). Cognitive-emotional predictors of sexual functioning in lesbians, gays, and heterosexuals. *Archives of Sexual Behavior, 49*(5), 1823-1838. https://doi.org/10.1007/s10508-020-01732-9

Péloquin, K., Byers, E. S., Beaulieu, N., Bergeron, S., & Brassard, A. (2024). Sexual exchanges explain the association between attachment insecurities and sexual satisfaction in long-term couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, *41*(1), 23-45. https://doi.org/10.1177/02654075231209242

Péloquin, K., Byers, E. S., Callaci, M., & Tremblay, N. (2019). Sexual portrait of couples seeking relationship therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, *45*(1), 120-133. https://doi.org/10.1111/jmft.12328

Piotrowski, K., & Sirois, F. M. (2020). Child-oriented and partner-oriented perfectionism explain different aspects of family difficulties. *PLoS One*, *15*(8), 1-19. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236870

Purdon, C., & Holdaway, L. (2006). Non-erotic thoughts: Content and relation to sexual functioning and sexual satisfaction. *The Journal of Sex Research*, *43*(2), 154-162. https://doi.org/10.1080/00224490609552310

Pyke, R. E. (2020). Sexual performance anxiety. *Sexual Medicine Reviews, 8*(2), 183-190. https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.07.001

Quadland, M. C. (1980). Private self-consciousness, attribution of responsibility, and perfectionistic thinking in secondary erectile dysfunction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, *6*(1), 47-55. https://doi.org/10.1080/00926238008404245

Quinn-Nilas, C., Milhausen, R. R., McKay, A., & Holzapfel, S. (2018). Prevalence and predictors of sexual problems among midlife Canadian adults: Results from a National survey. *The Journal of Sexual Medicine*, *15*(6), 873-879. https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.03.086

Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. Dans S. Duck, D. F. Hay, S. E. Hobfoll, W. Ickes, & B. M. Montgomery (Éds), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367-389). John Wiley & Sons.

Rhéaume, J., Freeston, M. H., Ladouceur, R., Bouchard, C., Gallant, L., Talbot, F., & Vallières, A. (2000). Functional and dysfunctional perfectionists: Are they different on compulsive-like behaviors? *Behaviour Research and Therapy*, *38*(2), 119-128. https://doi.org/10.1016/s0005-7967(98)00203-4

Rice, K. G., Ashby, J. S., & Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equation analysis. *Journal of Counseling Psychology, 45*(3), 304-314. https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.304

Rice, K. G., & Mirzadeh, S. A., (2000). Perfectionism, attachment, and adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, *47*(2), 238-250. https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.2.238

Rosen, A. M., Murkofsky, C. A., Steckler, N. M., & Skolnick, N. J. (1989). A comparison of psychological and depressive symptoms among restricting anorexic, bulimic-anorexic, and normal-weight bulimic patients. *International Journal of Eating Disorders, 8*(6), 657-663. https://doi.org/10.1002/1098-108X(198911)8:6<657::AID-EAT2260080606>3.0.CO;2-BDigital Object Identifier (DOI)

Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., & D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *26*(2), 191-208. https://doi.org/10.1080/009262300278597

Rosen, R. C., Riley, A., Wagner, G., Osterloh, I. H., Kirkpatrick, J., & Mishra, A. (1997). The International Index of Erectile Function (IIEF): A multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*, *49*(6), 822-830. https://doi.org/10.1016/S0090-4295(97)00238-0

Rubin, H., & Campbell, L. (2012). Day-to-day changes in intimacy predict heightened relationship passion, sexual occurrence, and sexual satisfaction: A dyadic diary analysis. *Social Psychological and Personality Science*, *3*(2), 224-231. https://doi.org/10.1177/1948550611416520

Santos-Iglesias, P., Bergeron, S., Brotto, L. A., Rosen, N. O., & Walker, L. M. (2020). Preliminary validation of the Sexual Distress Scale-Short Form: Applications to women, men, and prostate cancer survivors. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *46*(6), 542-563. https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1761494

Santos-Iglesias, P., Mohamed, B., Danko, A., & Walker, L. M. (2018). Psychometric validation of the Female Sexual Distress Scale in male samples. *Archives of Sexual Behavior*, *47*(6), 1733-1743. https://doi.org/10.1007/s10508-018-1146-2

Schuler, M. S., Coffman, D. L., Stuart, E. A., Nguyen, T. Q., Vegetabile, B., & McCaffrey, D. F. (2025). *Practical challenges in mediation analysis: A guide for applied researchers*. *Health Services and Outcomes Research Methodology, 25*(1), 57-84. https://doi.org/10.1007/s10742-024-00327-4

Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, *21*(6), 879-906. https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00072-6

Sherry, S. B., Gralnick, T. M., Hewitt, P. L., Sherry, D. L., & Flett, G. L. (2014). Perfectionism and narcissism: Testing unique relationships and gender differences. *Personality and Individual Differences*, *61-62*, 52-56. https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.007

Sherry, S. B., Mackinnon, S. P., & Gautreau, C. M. (2016). Perfectionists don't play nicely with others: Expanding the social disconnection model. Dans F. M. Sirois & D. S. Molnar (Éds), *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 225-243). Springer.

Sherry, S. B., Sherry, D. L., Macneil, M. A., Smith, M. M., Mackinnon, S. P., Stewart, S. H., & Antony, M. M. (2014). Does socially prescribed perfectionism predict daily conflict? A 14-day daily diary study of romantic couples using self- and partner-reports. *Personality and Individual Differences*, *61-62*, 24-27. https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.12.028

Simon, W., & Gagnon, J. H. (1986). Sexual scripts: Permanence and change. *Archives of Sexual Behavior*, *15*(2), 97-120. https://doi.org/10.1007/BF01542219

Sinclair, V. G., & Dowdy, S. W. (2005). Development and validation of the Emotional Intimacy Scale. *Journal of Nursing Measurement*, *13*(3), 193-206. https://doi.org/10.1891/jnum.13.3.193

Slaney, R. B., Pincus, A. L., Uliaszek, A. A., & Wang, K. T. (2006). Conceptions of perfectionism and interpersonal problems: Evaluating groups using the structural summary method for circumplex data. *Assessment*, *13*(2), 138-153. https://doi.org/10.1177/1073191105284878

Smith, M. M., Sherry, S. B., Chen, S., Saklofske, D. H., Mushquash, C., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2018). The perniciousness of perfectionism: A meta-analytic review of the perfectionism-suicide relationship. *Journal of Personality*, *86*(3), 522-542. https://doi.org/10.1111/jopy.12333

Smith, M. M., Sherry, S. B., Ge, S. Y. J., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Baggley, D. L. (2022). Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, *63*(1), 16-31. https://doi.org/10.1037/cap0000288

Smith, M. M., Sherry, S. B., Ray, C., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2021). Is perfectionism a vulnerability factor for depressive symptoms, a complication of depressive symptoms, or both? A meta-analytic test of 67 longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, *84*, 1-19. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101982

Smith, M. M., Sherry, S. B., Vidovic, V., Saklofske, D. H., Stoeber, J., & Benoit, A. (2019). Perfectionism and the five-factor model of personality: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, *23*(4), 367-390. https://doi.org/10.1177/1088868318814973

Snell, W. E., Jr. (1997). *The Multidimensional Sexual Perfectionism Questionnaire (MSPQ), section I*. http://www4.semo.edu/snell/scales/ MSPQ.htm

Stoeber, J. (2012). Dyadic perfectionism in romantic relationships: Predicting relationship satisfaction and longterm commitment. *Personality and Individual Differences, 53*(3), 300-305. https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.04.002

Stoeber, J. (2014a). Multidimensional perfectionism and the DSM-5 personality traits. *Personality and Individual Differences*, *64*, 115-120. https://doi.org/10.1016/ j.paid.2014.02.031

Stoeber, J. (2014b). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 36*(2), 329-338. https://doi.org/10.1007/s10862-013-9397-7

Stoeber, J. (2015). How OOP differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism: Further findings. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *37*(4), 611-623. https://doi.org/10.1007/s10862-015-9485-y

Stoeber, J., & Gaudreau, P. (2017). The advantages of partialling perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: Critical issues and recommendations. *Personality and Individual Differences*, *104*, 379-386. https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.08.039

Stoeber, J., & Harvey, L. N. (2016). Multidimensional sexual perfectionism and female sexual function: A longitudinal investigation. *Archives of Sexual Behavior*, *45*(8), 2003-2014. https://doi.org/10.1007/s10508-016-0721-7.

Stoeber, J., Harvey, L. N., Almeida, I., & Lyons, E. (2013). Multidimensional sexual perfectionism. *Archives of Sexual Behavior*, *42*(8), 1593-1604. https://doi.org/10.1007/s10508-013-0135-8

Stoeber, J., Noland, A. B., Mawenu, T. W. N., Henderson, T. M., & Kent, D. N. P. (2017). Perfectionism, social disconnection, and interpersonal hostility: Not all perfectionists don't play nicely with others. *Personality and Individual Differences*, *119*, 112-117. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.008

Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, *10*(4), 295-319. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2

Stoeber, J., Smith, M. M., Saklofske, D. H., & Sherry, S. B. (2021). Perfectionism and interpersonal problems revisited. *Personality and Individual Differences*, *169,* 1-13. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110106

Stoeber, J., & Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, *46*(4), 530-535. https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.006

Stumpf, H., & Parker, W. D. (2000). A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics. *Personality and Individual Differences, 28*(5)*,* 837-852. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00141-5

Suh, H., Liou, P.-Y., Jeong, J., & Kim, S. Y. (2022). Perfectionism, prolonged stress reactivity, and depression: A two-wave cross-lagged analysis. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *42*(1), 54-68. https://doi.org/10.1007/s10942-022-00483-x

Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences, 18*(5), 663-668. https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00192-U

Totonchi, M., & Hassan, S. A. (2018). Perfectionism and dyadic relationship: A systematic review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, *7*(14), 472-485. https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v7-i14/3683

Trub, L., Powell, J., Biscardi, K., & Rosenthal, L. (2018). The "good enough" parent: Perfectionism and relationship satisfaction among parents and nonparents. *Journal of Family Issues, 39*(10), 2862-2882. https://doi.org/10.1177/0192513X18763226

Trudel, G., Marchand, A., Ravart, M., Aubin, S., Turgeon, L., & Fortier, P. (2001). The effect of a cognitive-behavioral group treatment program on hypoactive sexual desire in women. *Sexual & Relationship Therapy*, *16*(2), 145-164. https://doi.org/10.1080/14681990120040078

Ulu, I. P., & Tezer, E. (2010). Adaptive and maladaptive perfectionism, adult attachment, and big five personality traits. *The Journal of Psychology*, *144*(4), 327-340. https://doi.org/10.1080/00223981003784032

Vaillancourt-Morel, M.-P., Rellini, A. H., Godbout, N., Sabourin, S. P., & Bergeron, S. (2019). Intimacy mediates the relation between maltreatment in childhood and sexual and relationship satisfaction in adulthood: A dyadic longitudinal analysis. *Archives of Sexual Behavior 48*(3), 803-814. https://doi.org/10.1007/s10508-018-1309-1

van Niekerk, L. M., Schubert, E., & Matthewson, M. (2021). Emotional intimacy, empathic concern, and relationship satisfaction in women with endometriosis and their partners. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *42*(1), 81-87. https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1774547

Whisman, M. A., Uebelacker, L. A., & Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: The importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *72*(5), 830-838. https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.830