

# Ларских М.В., Пятаева И.В. Когнитивные критерии конструктивного перфекционизма



English version: [Larskikh M.V., Pyataeva I.V. The cognitive criteria of constructive perfectionism](#)

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н.Бурденко, г. Воронеж, Россия  
Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер, г. Воронеж, Россия

[Сведения об авторах](#)

[Литература](#)

[Ссылка для цитирования](#)

Представлены результаты эмпирического исследования зависимости между уровнем дисфункциональных убеждений и уровнем, типологией перфекционизма. В качестве испытуемых выступили студенты медицинской академии ( $N = 162$ ). Были использованы следующие методики: опросник перфекционизма Холмогоровой–Гараян, шкала депрессии Бека, шкала дисфункциональных отношений Бека. Получены данные о том, что общий уровень перфекционизма и его отдельные параметры имеют прямые корреляции с уровнем дисфункциональных убеждений. Низкий уровень дисфункциональных убеждений является когнитивным критерием перфекционизма конструктивного типа.

**Ключевые слова:** перфекционизм, конструктивный перфекционизм, деструктивный перфекционизм, дисфункциональные убеждения, когнитивный критерий конструктивного перфекционизма

Феномен перфекционизма в последние полвека является объектом возрастающего исследовательского интереса психологов, психиатров, педагогов как в России, так и за рубежом. В психологии под перфекционизмом (от лат. *perfectus* – совершенство) понимают высокие требования человека к себе, окружающим людям и миру в целом [Психология: словарь, 1990]. Актуальность изучения феномена перфекционизма личности обусловлена наличием многочисленных работ о его роли в различных психологических проблемах и нарушениях адаптации: низкой самооценки, наказывающем самоотношении, неадаптивного копинга, семейных проблем, депрессии и тревоги, избегающего поведения, эмоционального выгорания, социальной фобии, суицидальных тенденций, склонности к фиксации на ошибках, отсутствии творчества [цит. по: Ларских, 2012].

С самого начала изучения перфекционизм рассматривается как патологический феномен, который связан с эмоциональными нарушениями и снижением адаптации человека [Blatt, 1995; Flett, Hewitt, 1996; Frost et al., 1990; Гараян et al., 2009; Парамонова, 2008; Соколова, Цыганкова, 2011]. В 1978 году D.Нamachek предположил, что существует две формы перфекционизма: нормальный перфекционизм (человек получает удовлетворение от процесса достижения высоких стандартов) и невротический перфекционизм (человек страдает от нереалистичных целей, которые он сам себе ставит) [Namachek, 1978]. В настоящее время перфекционизм разделяют на: здоровый и невротический; здоровый и дисфункциональный; здоровый и нездоровый; здоровый и патологический; нормальный и невротический; адаптивный и неадаптивный; позитивные честолюбивые стремления и неадаптивное перфекционистское беспокойство; функциональный и дисфункциональный; добросовестный и перфекционизм самооценки; перфекционизм персональных стандартов и высокий уровень тревоги, по поводу оценки; позитивное стремление и неадаптивное беспокойство по поводу оценок; активный и пассивный; удовлетворяющий и неудовлетворяющий;

позитивный и негативный; смешанный адаптивный перфекционизм, глубокий перфекционизм, смешанный-неадаптивный; неадаптивный патологический и адаптивный; конструктивный и деструктивный перфекционизм [цит. по: Ларских, 2013а]. Но число исследований, посвященных нахождению критериев разграничения здорового и невротического перфекционизма, крайне недостаточно, что обуславливает актуальность нашего исследования.

В данной статье представлены результаты эмпирического исследования когнитивного компонента студентов с высоким уровнем перфекционизма. В предыдущих исследованиях было изучено общее и особенное в отношении к прошлому и будущему у студентов с конструктивным и деструктивным типами перфекционизма [Ларских, 2013b; Ларских, 2014]. В настоящем исследовании проверялась теоретическая гипотеза о наличии качественных различий в отношении к настоящему у студентов с конструктивным и деструктивным типами перфекционизма.

Ощущение, восприятие, мышление являются неразрывными частями единого процесса отражения действительности. Но ощущая, воспринимая, наглядно представляя себе любое явление, необходимо еще анализировать, обобщать, конкретизировать — то есть мыслить о том, что отражается в ощущении и восприятии. А.Бек [Бек, 1967] был первым психиатром, кто выявил специфику мышления депрессивных пациентов — дихотомичность в оценке действительности по типу «все или ничего», «плохо — хорошо», «провал — успех» и специфические перфекционистские установки — «я должен всегда быть лучшим», «я не должен делать ошибок». Далее основоположники канадской концепции перфекционизма G.Flett, P.Hewitt обратили внимание на иррациональные убеждения перфекционистов [Flett и et al., 1991]. Японские ученые в своей когнитивной концепции перфекционизма рассматривают я-ориентированный перфекционизм как состоящий из трех типов когниций: персональных стандартов, принуждения быть совершенным и беспокойства по поводу ошибок [Kobori, 2008]. Отечественная концепция перфекционизма Н.Г.Гараян также содержит когнитивные параметры: селектирование информации о собственных неудачах и ошибках; поляризованное мышление по типу «все или ничего» [Гараян, 2010]. В работах В.В.Парамоновой перфекционизм рассматривается как дисфункциональный личностный стиль, который включает также познавательный компонент [Парамонова, 2008]. В исследованиях Е.Т.Соколовой, П.В.Цыганковой перфекционизм рассматривается в качестве центрального компонента аутодеструктивной модели поведения, который связан с когнитивными дисфункциями [Соколова, Цыганкова, 2011].

Таким образом, можно сделать вывод, что хотя особенности когнитивной сферы перфекционистов изучались и российскими, и зарубежными учеными, но отличие мышления здорового, позитивного перфекционизма от мышления разрушающего, деструктивного стремления к совершенству изучено не было, что обуславливает актуальность нашего исследования.

Методологической основой исследования стала когнитивная модель депрессии А.Бека [Бек и др., 2003]. Подразумевая под мышлением способ структурирования реальности, А. Бек выделяет мышление зрелое и примитивное [Бек, 2003]. При примитивном мышлении суждения человека носят глобальный характер, значения и смыслы категоричны и оценочны по своему содержанию. Зрелое же мышление интегрирует жизненные ситуации в многомерную структуру и оценивает их в количественных, а не в качественных терминах, соотнося друг с другом, а не с абсолютными стандартами. А.Бек в своих работах выделяет ряд дисфункциональных убеждений, которые характерны для примитивного, незрелого мышления: «персонализация» — склонность интерпретировать события в аспекте личных значений; «поляризованное мышление» — склонность мыслить крайностями в значимых ситуациях; искажения или неправильные толкования, связанные с вынесением глобальных оценок, в виде выборочного абстрагирования, произвольного вывода; сверхгенерализации; убеждения «долженствования» [Бек и др., 2003]. Соответственно, примитивное мышление характеризуется высоким уровнем дисфункциональных убеждений, а зрелое мышление — низким уровнем дисфункциональных убеждений.

Целью исследования являлось установление зависимости между уровнем дисфункциональных

убеждений и уровнем и типологией перфекционизма, а также его отдельными компонентами. Разрабатывая модель исследования, мы исходили из следующих гипотез: уровень дисфункциональных убеждений в группе студентов с низким уровнем перфекционизма значимо ниже, чем в группе студентов с высоким уровнем перфекционизма; уровень дисфункциональных убеждений в группе студентов с деструктивным типом перфекционизма значимо выше, чем в группе студентов с конструктивным перфекционизмом; в группе студентов, имеющих низкий уровень дисфункциональных убеждений, преобладают студенты с конструктивным перфекционизмом; в группе студентов с высоким уровнем дисфункциональных убеждений преобладают студенты с деструктивным перфекционизмом; существует взаимосвязь между уровнем перфекционизма, его отдельными компонентами и уровнем дисфункциональных убеждений.

## Методы

### Выборка

Участниками нашего исследования были студенты медицинской академии им. Бурденко, лечебного факультета, в количестве 162 человек (мужчин – 56 человек, женщин – 106; средний возраст 21,4 года, стандартное отклонение 1,3 года).

Процедура исследования занимала 2 академических часа и включала в себя: анонимное, коллективное тестирование студентов; самостоятельный подсчет студентами результатов и интерпретация полученных результатов. Таким образом, увеличивалась как мотивация студентов в выполнении тестов (студенты получали результаты собственного тестирования), так и повышалась искренность ответов студентов (так как все результаты были анонимны).

### Методики

Уровень дисфункциональных убеждений мы определяли с помощью шкалы (ШДО) Dysfunctional Attitude Scale (DAS) – «Шкала дисфункциональных отношений», – созданной А.Беком и А.Вейсманом и адаптированной на российской выборке М.Л.Захаровой [Захарова, 2013]. Каждое утверждение опросника оценивается испытуемым по 7-балльной шкале соответственно степени согласия или несогласия с данным утверждением. Степень выраженности дисфункциональных убеждений определяется через общий суммарный балл по опроснику. Анализ ответа по каждому отдельному утверждению позволяет выявить выраженность отдельных дисфункциональных убеждений (ДУ). Чем выше соответствующая оценка отдельного пункта опросника и суммарная оценка теста, тем более искаженными диагностируются когнитивные характеристики.

Для определения уровня перфекционизма мы использовали опросник перфекционизма А.Б.Холмогоровой–Н.Г.Гаранян [Гаранян, 2010]. Методика предназначена для оценки общего уровня перфекционизма личности и следующих составляющих: восприятие других людей как делегирующих высокие требования (при постоянном ревнивом сравнении себя с другими); завышенные притязания и требования к себе; высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс «самых успешных»; селектирование информации о собственных неудачах и ошибках; поляризованное мышление – «все или ничего». Так же как и в предыдущем опроснике, каждое утверждение опросника оценивается испытуемым по 7-балльной шкале соответственно степени согласия или несогласия с данным утверждением. По итогам заполнения опросника выделяется высокий и низкий уровень перфекционизма.

Для определения уровня депрессии, необходимого для типологии перфекционизма, использовали шкалу депрессии А.Бека (адаптация Т.И.Балашовой) [Beck et al., 1961]. Методика позволяет оценить уровень депрессии испытуемых. Шкала включает в себя 21 категорию симптомов, каждая

категория состоит из 4 утверждений, соответствующих специфическим проявлениям депрессии. Эти утверждения ранжированы по мере увеличения удельного вклада симптома в общую степень тяжести депрессии. В соответствии со степенью выраженности симптома, каждому пункту присвоены значения от 0 (симптом отсутствует или выражен минимально) до 3 (максимальная выраженность симптома). По итогам выполнения методики определяют отсутствие или наличие депрессии различной степени тяжести (легкой, умеренной и тяжелой).

Зависимой переменной являлся уровень дисфункциональных убеждений, независимой – уровень перфекционизма.

## Методы анализа данных

Обработка статистических данных проводилась с помощью статистической программы SPSS 13.0.

## Результаты

### Анализ средних показателей

#### Таблица 1

Сравнение средних показателей (баллов по тесту DAS) в группах с низким и высоким уровнем перфекционизма

|                             |          | Группа с низким уровнем перфекционизма (N = 67) | Группа с высоким уровнем перфекционизма (N = 95) |
|-----------------------------|----------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Дисфункциональные убеждения | $\mu$    | <b>102,50</b>                                   | <b>124,9</b>                                     |
|                             | $\delta$ | 20,19                                           | 22,43                                            |

*Примечания.* Специальным шрифтом выделены значимые различия в средних при  $p \leq 0,01$ .  $\mu$  – средние показатели;  $\delta$  – стандартное отклонение.

На первом этапе исследования все студенты были разделены на три группы. В группу конструктивных перфекционистов (далее КП) вошли студенты с высоким уровнем перфекционизма и низкой депрессией (49 человек). В группу деструктивных перфекционистов (далее ДП) вошли студенты с высоким уровнем перфекционизма и высоким уровнем депрессии (46 человек), и в группу неперфекционистов (далее НП) вошли студенты с низким уровнем перфекционизма (67 человек) (см. табл. 1).

Были выявлены значимые различия между уровнем дисфункциональных убеждений в группе между перфекционистами и неперфекционистами ( $t_{\text{эмп.}} = 2,93$  больше  $t_{\text{кр.p}} \leq 0,01 = 2,61$ ). Первая гипотеза подтверждена.

#### Таблица 2

Сравнение средних показателей (баллов по тесту DAS) в группах с конструктивным и деструктивным перфекционизмом

|  |  | Группа с конструктивным перфекционизмом (N = 49) | Группа с деструктивным перфекционизмом (N = 46) |
|--|--|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|  |  |                                                  |                                                 |

|                             |          |               |               |
|-----------------------------|----------|---------------|---------------|
| Дисфункциональные убеждения | $\mu$    | <b>111,34</b> | <b>137,56</b> |
|                             | $\delta$ | 17,54         | 14,49         |

*Примечания.* Специальным шрифтом выделены значимые различия в средних при  $p \leq 0,01$ ;  $\mu$  – средние показатели;  $\delta$  – стандартное отклонение.

$U_{\text{эмп.}} = 301,5$  меньше  $U_{\text{кр.}} p \leq 0,01 = 814$ . Вторая гипотеза подтверждена: уровень дисфункциональных убеждений в группе студентов с деструктивным типом перфекционизма значимо выше, чем в группе студентов с конструктивным перфекционизмом.

Статистический анализ результатов, полученных по опроснику DAS, показал, что среднее значение баллов по опроснику составляет 123,39, медиана 127, минимум 78, максимум – 159,00 нижний квартиль – 106,00, верхний квартиль – 141,75, стандартное отклонение – 22,43. На основе квартильных оценок было выявлено три уровня выраженности дисфункциональных убеждений: высокий (42 человека – 0,26% от общей выборки), средний (81 человек – 50% от общей выборки) и низкий (39 человек – 0,24% от общей выборки). Результаты сравнения средних в крайних группах приведены в таблице 3.

**Таблица 3**

Различия средних в изучаемых параметрах в выборках с высоким и низким уровнем ДУ

|                     |          | Низкий уровень дисфункциональных убеждений (N = 39) | Высокий уровень дисфункциональных убеждений (N = 42) |
|---------------------|----------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Общий перфекционизм | $\mu$    | <b>50,08</b>                                        | <b>59,64</b>                                         |
|                     | $\delta$ | 14,14                                               | 7,68                                                 |
| ВВД                 | $\mu$    | <b>9,85</b>                                         | <b>13,57</b>                                         |
|                     | $\delta$ | 5,63                                                | 4,89                                                 |
| ЗПС                 | $\mu$    | 12,23                                               | 12,36                                                |
|                     | $\delta$ | 3,56                                                | 2,92                                                 |
| ВСД                 | $\mu$    | 10,53                                               | 11,14                                                |
|                     | $\delta$ | 3,36                                                | 1,98                                                 |
| СИ                  | $\mu$    | <b>3,85</b>                                         | <b>6,28</b>                                          |
|                     | $\delta$ | 2,63                                                | 4,07                                                 |
| ПМ                  | $\mu$    | <b>5,54</b>                                         | <b>8,57</b>                                          |
|                     | $\delta$ | 2,50                                                | 2,53                                                 |
| Депрессия           | $\mu$    | <b>7,69</b>                                         | <b>12,57</b>                                         |
|                     | $\delta$ | 5,37                                                | 6,41                                                 |

*Примечания.* Достоверность значимости различий мы проверяли с помощью непараметрического коэффициента Манна–Уитни.  $U_{\text{кр.}} \text{при } p \leq 0,01 = 572$ ,  $U_{\text{кр.}} \text{при } p \leq 0,05 = 644$ . Специальным шрифтом выделены значимые различия в средних при  $p \leq 0,01$ . ОП – общий уровень перфекционизма; ВВД – восприятие других людей как делегирующих высокие требования (при постоянном ревнивном сравнении себя с другими); ЗПС – завышенные притязания и требования к себе; ВСД – высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс «самых успешных»; СИ – селектирование информации о собственных неудачах и ошибках; ПМ – поляризованное мышление – «все или ничего».

**Таблица 4**

Процентное содержание конструктивных и деструктивных перфекционистов в выборках с высоким и низким уровнем ДУ

|                                           | Низкий уровень дисфункциональных убеждений (N = 39) | Высокий уровень дисфункциональных убеждений (N = 42) | $\phi^*$                     |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------|
| Кол-во конструктивных перфекционистов в % | 0,38                                                | 0,14                                                 | $\phi^*_{\text{эмп}} = 2,76$ |
| Кол-во деструктивных перфекционистов в %  | 0,15                                                | 0,78                                                 | $\phi^*_{\text{эмп}} = 6,07$ |

Примечания.  $\phi^*$  – критерий Фишера.

Сопоставим две выборки студентов с высоким и низким уровнем дисфункциональных убеждений. Для этого используем угловое преобразование Фишера. Критерий Фишера предназначен для сопоставления двух выборок по частоте встречаемости интересующего исследователя эффекта. Критерий оценивает достоверность различий между процентными долями двух выборок, в которых зарегистрирован интересующий нас эффект. Суть углового преобразования Фишера состоит в переводе процентных долей в величины центрального угла, который измеряется в радианах. Большей процентной доле будет соответствовать больший угол  $\phi$ , а меньшей доле – меньший угол. Чем больше величина  $\phi^*$ , тем более вероятно, что различия достоверны [Сидоренко, 2011].

Выдвинем следующие статистические гипотезы.

$H_0$  – доля студентов с конструктивным перфекционизмом в выборке с низким уровнем дисфункциональных убеждений не больше, чем в выборке с высоким уровнем дисфункциональных убеждений.  $H_1$  – доля студентов с конструктивным перфекционизмом в выборке с низким уровнем дисфункциональных убеждений больше, чем в выборке с высоким уровнем дисфункциональных убеждений. Коэффициент Фишера  $\phi^*_{\text{эмп}} = 2,76$  больше  $\phi^*_{\text{крит.0,01}} = 2,31$ . Полученное эмпирическое значение  $\phi^*$  находится в зоне значимости.  $H_0$  отвергается. Таким образом, третья гипотеза подтверждена – доля студентов с конструктивным перфекционизмом больше в группе с низким уровнем дисфункциональных убеждений.

$H_0$  – доля студентов с деструктивным перфекционизмом в выборке с высоким уровнем дисфункциональных убеждений не больше, чем в выборке с низким уровнем дисфункциональных убеждений.  $H_1$  – доля студентов с деструктивным перфекционизмом в выборке с высоким уровнем дисфункциональных убеждений больше, чем в выборке с низким уровнем дисфункциональных убеждений. Коэффициент Фишера  $\phi^*_{\text{эмп}} = 6,07$  больше  $\phi^*_{\text{крит.0,01}} = 2,31$ . Полученное эмпирическое значение  $\phi^*$  находится в зоне значимости,  $H_0$  отвергается. Таким образом, мы подтвердили третью гипотезу – доля студентов с деструктивным перфекционизмом выше в группе студентов с высоким уровнем дисфункциональных убеждений.

Далее сопоставим два распределения – высокий уровень дисфункциональных убеждений и низкий уровень дисфункциональных убеждений с помощью  $\chi^2$  – критерия Пирсона. Как известно, критерий отвечает на вопрос о том, с одинаковой ли частотой встречаются разные значения признака в двух эмпирических распределениях. Чем больше расхождение между двумя сопоставляемыми распределениями, тем больше эмпирическое значение  $\chi^2$  [Сидоренко, 2011].

Сформулируем статистические гипотезы:  $H_0$  – эмпирическое распределение студентов с конструктивным и деструктивным типами перфекционизма в выборке с высоким уровнем дисфункциональных убеждений не отличается от эмпирического распределения студентов с конструктивным и деструктивным типами перфекционизма в выборке с низким уровнем дисфункциональных убеждений.  $H_1$  – эмпирическое распределение студентов с конструктивным и деструктивным типами перфекционизма в выборке с высоким уровнем дисфункциональных убеждений и в выборке с низким уровнем дисфункциональных убеждений различаются между собой. Результаты вычислений показали, что  $\chi^2_{\text{эмп}} = 33,21$ , число степеней свободы  $\nu = 2$ .

Критические значения  $\chi^2$  при  $\nu = 2$  и уровне значимости  $0,01 = 9,21$ .  $\chi^2_{\text{эмп}}$  превышает критическое, следовательно расхождения между распределениями статистически достоверны (подтверждена гипотеза  $H_1$ ): эмпирическое распределение студентов с конструктивным и деструктивным типами перфекционизма в выборке с высоким уровнем дисфункциональных убеждений и в выборке с низким уровнем дисфункциональных убеждений различаются между собой.

## Корреляционный анализ

Для подтверждения или опровержения пятой гипотезы мы использовали метод ранговой корреляции Спирмена, который позволяет определить тесноту (силу) и направление корреляционной связи между двумя признаками.

### Таблица 5

Взаимосвязь параметров перфекционизма и дисфункциональных убеждений в общей выборке ( $N = 162$  человека)

| Параметры перфекционизма                                                | Дисфункциональные убеждения |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Общий уровень перфекционизма                                            | 0,40**                      |
| Восприятие других людей как делегирующих высокие требования             | 0,33**                      |
| Завышенные притязания и требования к себе                               | 0,14                        |
| Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс «самых успешных» | 0,19*                       |
| Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках              | 0,39**                      |
| Поляризованное мышление – «все или ничего»                              | 0,39**                      |

Примечания. \* – уровень значимости 0,05; \*\* – уровень значимости 0,01.

Критические значения  $r$ -Спирмена для  $N=162$  при  $p \leq 0,05 = 0,16$ ; при  $p \leq 0,01 = 0,21$ .

## Обсуждение результатов

Теоретической основой исследования стала когнитивная теория депрессии А.Бека, в рамках которой депрессия рассматривается как следствие преобладания примитивного, незрелого мышления над зрелым, в результате чего наблюдается чрезмерная поглощенность персональными значениями происходящих событий, непреодолимая склонность сравнивать себя со всеми и каждым, склонность мыслить крайностями и сверхгенерализациями, а также наличие перфекционистских установок, отражающих требования быть совершенным. Предполагалось обнаружить зависимость между уровнем дисфункциональных убеждений (показателем зрелости / незрелости мышления) и перфекционизмом, описать особенности когнитивной сферы перфекционистов, а также выявить отличия в уровне дисфункциональных убеждений в

зависимости от типологии перфекционизма.

Выдвинутое нами предположение о связи между параметрами перфекционизма и дисфункциональными убеждениями подтвердилось. Были выявлены многочисленные и устойчивые корреляционные связи между дисфункциональными убеждениями и параметрами перфекционизма. Уровень дисфункциональных убеждений связан практически со всеми параметрами перфекционизма, за исключением параметра «завышенные притязания и требования к себе». Это соотносится с работами [Stoeber, Otto, 2006], в которых высокие личностные стандарты относятся к здоровым параметрам перфекционизма, тогда как социально-предписанный перфекционизм, склонность воспринимать других как предъявляющих высокие требования, которым необходимо соответствовать в ущерб собственным желаниям и потребностям; тенденция занижать свои успехи и завышать значение неудач; предрасположенность к дихотомии при оценке происходящих событий являются проявлениями «невротического» перфекционизма. В нашем исследовании было выявлено, что с ростом перфекционизма растет поглощенность перфекциониста персональными значениями происходящих событий, склонность сравнивать себя со всеми и каждым («я часто сравниваю не в свою пользу мои способности»); стремление мыслить крайностями в значимых ситуациях; тенденция к чрезмерной фиксации на деталях, что приводит к непониманию ситуации в целом; склонность к неоправданному негативному обобщению на основании единичного случая («если я частично не справляюсь с чем-то, то это так же плохо, как потерпеть полный крах»); а также рост стремления завоевать любовь, принятие, восхищение и поклонение других людей с помощью достижения нереально высоких целей («нельзя приобрести уважение другого, не будучи одаренным и успешным») и убеждений долженствования («я должен быть совершенным, никогда не ошибаться, окружающие должны быть безукоризненными, а мир – идеален»).

Интересными оказались результаты сравнения средних баллов уровня дисфункциональных убеждений отдельно по выборкам студентов с низким и высоким уровнем перфекционизма, а также с конструктивным перфекционизмом и деструктивным перфекционизмом. Уровень дисфункциональных убеждений в группе неперфекционистов, по сравнению с группой перфекционистов, значимо ниже и является, согласно критериям М.Л.Захаровой, низкой степени выраженности [Захарова, 2013]. У группы конструктивных перфекционистов уровень дисфункциональных убеждений средней степени выраженности и у группы деструктивных перфекционистов средние значения дисфункциональных убеждений находятся на верхней границе нормы (согласно исследованиям М.Л.Захаровой, для больных отделением неврозов средние значения 146,44 при показателе 137,56 у деструктивных перфекционистов). Из этого следует, что такие личностные особенности, как самокритичность, педантичность, склонность к постоянному подавленному настроению, зависимость от других, хотя и являются у деструктивных перфекционистов акцентуированными, но не достигают степени выраженности, которые характерны для невротических расстройств. Значимо низкие средние же показатели дисфункциональных убеждений в группе конструктивных перфекционистов свидетельствуют о зрелости их когнитивной сферы, что соотносится с когнитивными критериями здорового и патологического перфекционизма по Н.Г.Гаранян [Гаранян, 2012].

В группе с высоким уровнем дисфункциональных убеждений преобладают студенты с высоким уровнем перфекционизма (92%) и, в основном, с деструктивным типом перфекционизма. По результатам нашего исследования группа с высоким уровнем дисфункциональных убеждений характеризуется: сверхзависимостью от значимых других людей, ориентацией на мнения окружающих и отчуждением от своих потребностей, чрезмерной фиксацией на неудачах с принижением значимости собственных достижений, тенденцией к дихотомии при оценке событий и, как следствие, склонностью к драматизации неудач.

В группе с низким уровнем дисфункциональных убеждений примерно равное распределение перфекционистов (53%) и неперфекционистов (47%) при выраженном преобладании конструктивного типа стремления к совершенству. Соответственно, группе с низким уровнем дисфункциональных убеждений свойственны следующие характеристики: самостоятельность,

ориентация на собственные мнения и оценки при интерпретации происходящих событий, фиксация на своих достоинствах и достижениях, реалистичное представление о своих возможностях, градуированная оценка настоящего и прошлого опыта, умение находить положительные моменты в любом событии жизни.

В результате можно сделать вывод, что высокий уровень дисфункциональных убеждений является характерной чертой перфекционизма, а крайне высокий уровень дисфункциональных убеждений – когнитивным критерием отличия деструктивного перфекционизма от конструктивного. Следует обратить внимание, что не было выявлено значимых различий в группах с низким и высоким уровнем дисфункциональных убеждений по параметрам перфекционизма, измеряющих уровень требований к себе и своей деятельности. Вероятно, что эти параметры имеют другие, не когнитивные детерминанты.

## Выводы

1. Показано, что студенты с высоким уровнем перфекционизма обладают более высоким уровнем дисфункциональных убеждений, чем студенты с низким уровнем перфекционизма. Факторами данных различий, на наш взгляд, могут быть как биологические детерминанты (по мнению А.Эллиса, дисфункциональные убеждения являются врожденными особенностями [Эллис, 1999]), а также влияние родительской семьи перфекционистов.

2. Выявлено, что у студентов с конструктивным перфекционизмом когнитивная сфера отличается зрелостью, тогда как у студентов с деструктивным перфекционизмом – незрелостью и дисфункциональностью когниций. Это, по нашему мнению, объясняет нарушение адаптации и хронический эмоциональный дискомфорт, который сопровождает жизнь деструктивных перфекционистов.

3. Установлена взаимосвязь между многими параметрами перфекционизма и дисфункциональными убеждениями. В то же время такие параметры перфекционизма, как «высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс самых успешных»; «завышенные притязания к себе», не связаны с уровнем дисфункциональных убеждений, что позволяет их рассматривать как характеристики здорового стремления к совершенству.

4. Низкий уровень дисфункциональных убеждений, являясь обязательным элементом психического здоровья, может служить когнитивным критерием конструктивного перфекционизма студента.

Подводя общие итоги исследования, необходимо особо отметить результаты, касающиеся когнитивных критериев различия конструктивного и деструктивного типов перфекционизма. В предыдущих исследованиях, посвященных особенностям в отношении перфекционистов к прошлому и будущему [Ларских, 2013; 2014], мы выявили когнитивные критерии отличия конструктивного и деструктивного перфекционизма (фиксация на ошибках / успехах и антиципационная состоятельность / несостоятельность). В данном исследовании мы выделили еще один когнитивный критерий конструктивного перфекционизма – отношение к настоящему (низкий / высокий уровень дисфункциональных убеждений).

Таким образом, когнитивными критериями конструктивного перфекционизма студента являются: фиксация на прошлых успехах и достижениях; низкий уровень дисфункциональных убеждений и антиципационная состоятельность.

В результате можно утверждать, что мышление конструктивных перфекционистов коренным образом отличается от мышления деструктивных перфекционистов. Конструктивные перфекционисты используют свой прошлый опыт как источник поддержки в настоящем, имеют зрелое мышление и способны сформировать прогноз и реализовать адаптивную реакцию в будущем (обладают прогностической компетентностью). Для деструктивных перфекционистов прошлый опыт является причиной неуверенности в настоящем (из-за тенденции помнить только свои неудачи и провалы). Дихотомичность мышления заставляет их рассматривать любое событие в настоящем только как «очень хорошее или очень плохое». Антиципационная несостоятельность является

причиной постоянной тревоги о будущем, так как адекватное прогнозирование растворяется во множестве маловероятных, тревожных прогнозов.

Следующие исследования в этой области должны быть посвящены нахождению критериев отличия других компонентов (социального, духовного) деструктивного и конструктивного типов стремления к совершенству.

## Литература

Бек А.Т., Раш Ф., Шо Б., Эмери Г. [Beck A.T., Rush A.J., Shaw B.F., Emery G.] Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003.

Гаранян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Моск. науч. исслед. институт психиатрии, Москва, 2010.

Гаранян Н.Г., Андрусенко Д.А., Хломов И.Д. Перфекционизм как фактор студенческой дезадаптации. Психологическая наука и образование, 2009, No. 1, 72–81.

Гиппенрейтер Ю.Б., Петухов В.В. (Ред.). Психология мышления. Хрестоматия. М.: Моск. гос. университет, 1981.

Захарова М.Л. «Шкала дисфункциональных отношений» как метод исследования когнитивных искажений. Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. В кн.: Сборник статей по материалам XXXV междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск: СибАК, 2013. С.68–76.

Ларских М.В. Связь между перфекционизмом и депрессией у студентов ВГМА. В кн.: Материалы 14-й международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и медицинской психологии». Воронеж: Воронеж. гос. мед. академия, 2012. С. 10.

Ларских М.В. Анализ категории «конструктивный перфекционизм студента медицинского вуза». Системный анализ и управление в биомедицинских системах, 2013а, 12(4), 1102–1111.

Ларских М.В., Ларских С.В. Особенности долговременной памяти у студентов с высоким уровнем перфекционизма. В кн.: Прикладные вопросы психиатрии, наркологии и медицинской психологии. Материалы 15-й межрегиональной научно-практической конференции. Воронеж: Воронеж. гос. мед. академия, 2013b. С. 7.

Ларских М.В. Антипационная состоятельность как критерий конструктивного перфекционизма студента. Неврологический вестник, 2014, 46(1), 22–27.

Парамонова В.В. Соотношение нормальных и патологических перфекционных тенденций. Предварительные размышления. В кн.: Современная психология: от теории к практике: Материалы XV конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов-2008», Секция «Психология», Москва, 9–10 апреля 2008 г. М.: Моск. гос. университет, 2008. Ч. 2. С. 169–172.

Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Психология. Словарь. М.: Политиздат, 1990.

Соколова Е.Т., Цыганкова П.В. Структура перфекционной мотивации у лиц с нарушением адаптации и суицидальным поведением. Психологические исследования, 2011, 5(19), 3.  
<http://psystudy.ru>

Сидоренко М.Г. Статистика: учебное пособие. М.: Форум, 2011.

Эллис А. Психотренинг по методу Альберта Эллиса. СПб.: Питер, 1999.

Юсупов П.Р. Исследование перфекционизма у лиц с тревожно-депрессивной симптоматикой в

контексте психической ригидности. Сибирский психологический журнал, 2012, No. 43, 10–18.

Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M., Mock J., Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Archives General Psychiatry, 1961, 4(6), 561–571.

Blatt S. The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression. American Psychologist, 1995, 50(12), 1003–1020.

Flett G., Blankstein K.R., Hewitt R., Koledin S. Dimension of perfectionism and irrational thinking. Journal of Ration-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy, 1991, 9(3), 185–201.

Flett G. Dimensions of perfectionism, psychosocial adjustment, and social skills. Personality and Individual Differences, 1996, 20(2), 143–150.

Frost R., Marten P., Lahart C., Rosenblat R. The dimensions of perfectionism. Cognitive Therapy and Research, 1990, 14(5), 449–468.

Kobori O. A cognitive model of perfectionism: The relationship of perfectionism personality of psychological adaptation and maladaptation. Unpublished doctoral dissertation, University of Tokyo, Retrieved April 30, 2008. <http://www1ocn.ne.jp/~cbt/phd.pdf>

Hewitt P., Flett G. Perfectionism and depression: A multidimensional study. Journal of Social Behavior and Personality, 1990, 14(5), 423–438.

Hamachek D.E. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. Psychology: A Journal of Human Behavior, 1978, 15(1), 27–33.

Stoeber J., Otto K. Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. Personality and Social Psychology Review, 2006, 10(4), 295–319.

Поступила в редакцию 15 сентября 2014 г. Дата публикации: 15 декабря 2014 г.

### [Сведения об авторах](#)

*Ларских Марина Владимировна.* Кандидат психологических наук, ассистент, кафедра психиатрии и наркологии, Воронежская медицинская академия им. Н.А.Бурденко, ул. Васильковая, д. 6, 394070 Воронеж, Россия; заведующая отделением медицинской психологии, Воронежский клинический психоневрологический диспансер, ул. Космонавтов, д. 20, 394038 Воронеж, Россия.  
E-mail: [marinalars@mail.ru](mailto:marinalars@mail.ru)

*Пятаева Ирина Викторовна.* Медицинский психолог, отделение медицинской психологии, Воронежский клинический психоневрологический диспансер, ул. Космонавтов, д. 20, 394038 Воронеж, Россия.  
E-mail: [pyataevn@mail.ru](mailto:pyataevn@mail.ru)

### [Ссылка для цитирования](#)

Стиль psystudy.ru

Ларских М.В., Пятаева И.В. Когнитивные критерии конструктивного перфекционизма. Психологические исследования, 2014, 7(38), 12. <http://psystudy.ru>

Стиль ГОСТ

Ларских М.В., Пятаева И.В. Когнитивные критерии конструктивного перфекционизма // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 38. С. 4. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

[Описание соответствует ГОСТ Р 7.0.5-2008 "Библиографическая ссылка". Дата обращения в формате "число-месяц-год = чч.мм.гггг" – дата, когда читатель обращался к документу и он был

доступен.]

Адрес статьи: <http://psystudy.ru/index.php/123-v7n38/1063-larskikh38.html>

[К началу страницы >>](#)