

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА У ЛИЦ С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКОЙ В КОНТЕКСТЕ ПСИХИЧЕСКОЙ РИГИДНОСТИ

П.Р. Юсупов (Барнаул)

Аннотация. Рассмотрен перфекционизм как многомерный психологический конструкт, связанный с возникновением тревожно-депрессивной симптоматики. Кратко описаны основные подходы к исследованию перфекционизма. Внимание сконцентрировано на навязчивом стремлении следовать высоким стандартам и требованиям, а также на убеждении, что несовершенный результат неприемлем. Представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи перфекционизма с психической ригидностью и ранними неадаптивными схемами, предложенными Дж. Янгом.

Ключевые слова: перфекционизм; тревожно-депрессивная симптоматика; психическая ригидность; ранние неадаптивные схемы; когнитивная сфера личности.

Перфекционизм вовсе не является открытием XX в., однако именно в этом столетии данный личностный паттерн стал все чаще упоминаться в связи с неадаптивными особенностями поведения, когнитивной и мотивационной сферы. Перфекционизм можно определить как стремление к совершенству, достижению наилучшего результата, который можно и нужно достичь. Неадаптивный же перфекционизм характеризуется навязчивым стремлением следовать высоким стандартам и требованиям, а также убеждением, что несовершенный результат неприемлем. Данные современных исследований указывают на связь выраженности перфекционизма с развитием некоторой психопатологической симптоматики: высокие показатели депрессии, тревожности, нарушение пищевого поведения, суицидальное поведение [4].

Стремление к совершенству является лейтмотивом западной культуры эпохи Нового времени, что нашло свое выражение в классических философских учениях, прежде всего в философии Г.В. Лейбница, М.-Ж. Кондорсэ, И. Канта. Истоки перфекционизма можно обнаружить в протестантизме, где в XIX в. сложился один из способов достижения святости при жизни: стремление достичь совершенства, заслужить прощение у Бога и освободить свою природу от греха.

В психологии понятие перфекционизма впервые, по всей видимости, встречается в работах последователей З. Фрейда – К. Хорни и А. Адлера. А. Адлер не использует понятие перфекционизма, но постулирует достаточно близкий по смыслу принцип «стремления к превосходству и совершенству» [1]. К. Хорни развивает идеи З. Фрейда о формировании супер-эго, где значительную роль играет стремление к моральному совершенствованию [8].

Невротическую потребность в совершенстве З. Фрейд рассматривал в качестве могущественной, инстинктивной силы, которая состоит из нарциссических, мазохистских и прежде всего деструктивных влечений.

К. Хорни, полемизируя с З. Фрейдом, делает акцент не столько на потребности во все возрастающем совершенстве, сколько на потребности в видимом совершенстве, в навязчивом стремлении не иметь изъянов. По мнению К. Хорни, человек, стремящийся к совершенству, часто несвободен, он находится «в тисках» своих перфекционистских устремлений, кроме того, он часто неадекватно воспринимает реальное положение дел и прежде всего свои ресурсы для достижения высокой цели [8]. Не соглашаясь с фрейдовским биодетерминизмом, К. Хорни пытается рассмотреть навязчивое стремление к совершенству как результат неудачных социальных взаимодействий, как неадекватную (невротическую) форму борьбы за жизнь в неблагоприятных условиях.

К. Хорни подчеркивает влияние культурных факторов, идейно обосновывающих перфекционистские тенденции, когда говорит о распространённости таких образцов поведения, как «стремление преуспеть в жизни», «опередить других», «заработать больше» и т.д. Однако в случае перфекционизма эти стремления предстают в безальтернативном виде, когда соответствие высоким стандартам воспринимается как что-то само собой разумеющееся и единственно возможное. Кроме этого, К. Хорни указывает на еще одну важную составляющую перфекционизма – на скрываемое чувство собственного превосходства. Навязчивое стремление к высоким стандартам отбирает возможность реалистичной оценки своих достижений и способностей и заставляет постоянно искать подтверждения собственной уникальности.

В 1965 г. американские психологи М. Холлендер и В. Миссильдайн дали первое определение перфекционизма. Они предложили рассматривать перфекционизм как личностную черту, характеризующуюся высокими требованиями, предъявляемыми к себе и другим людям, прежде всего в отношении выполняемой деятельности, стремление к безукоризненному выполнению работы [12, 13].

Практически все исследователи отмечают связь перфекционизма и депрессии. В 1970–1980-х гг. феномен перфекционизма получает дальнейшую концептуализацию в теории социотропности / автономности и теории когнитивной уязвимости к депрессии А. Бека, в концепции аналитической и интродективной форм депрессий С. Блата [6]. Известный когнитивный психотерапевт Д. Бернс определяет перфекционизм как особую «сеть когниций», которая включает ожидания, интерпретации событий, оценки себя и других [4]. С точки зрения Д. Бернса, лица, страдающие перфекционизмом, устанавливают нереалистично высокие цели, компульсивно стремятся к труднодостижимым целям и определяют собственную ценность исключительно в терминах достижений и продуктивности [9]. К «высоким стандартам» Д. Бернс добавляет еще один когнитивный параметр – мышление в терминах «все или ничего». Решая эту дилемму, человек имеет только два варианта решения задачи: или полное соответствие высоким стандартам, или полный крах.

Постепенно из одномерного параметра перфекционизм превращается в многомерный исследовательский конструкт. Широкую известность конструкт «перфекционизм» получает в 1990-х гг. благодаря двум группам исследователей: группе британских клинических психологов под руководством Р. Фроста и группе канадских ученых, возглавляемой П. Хьюиттом. Обе группы, с некоторыми существенными различиями, предложили многомерную модель перфекционизма и инструменты его измерения. И те и другие настаивали на введении интерперсональных параметров оценки данного конструкта. Р. Фрост с коллегами разработали инструмент для тестирования различных параметров перфекционизма – Многомерную шкалу перфекционизма (MPS-F) [10, 11].

Заметный вклад в изучение феномена перфекционизма внесли российские авторы – А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян, Т.Ю. Юдеева, В.А. Ясная. Развивая тезис о многомерной структуре перфекционизма, Н.Г. Гаранян и А.Б. Холмогорова предложили оригинальную модель психологической структуры патологического перфекционизма, а также инструмент измерения [4]. Анализ зарубежных разработок инструментов измерения перфекционизма и опыт психотерапевтической работы с пациентами в формате когнитивной терапии позволили им выделить пять параметров перфекционизма.

В настоящем исследовании (в рамках дипломной работы, выполненной Я.Ю. Апаринной) был обобщен опыт прежних авторов, сделан акцент на когнитивной модели перфекционизма [3], предпринята попытка рассмотреть особенности структуры данного феномена у лиц с тревожно-депрессивной симптоматикой в контексте психической ригидности. Выбор этой категории лиц в качестве испытуемых обусловлен тем, что большинство классиков указывают на связь перфекционизма с такой негативной симптоматикой, как депрессия, тревога, вина, разочарование, стыд, нарушения адаптации, затруднения в общении, пассивность, прокрастинация и т.д. [4].

Дополнительным предположением стало ожидание взаимосвязи между перфекционизмом и психической ригидностью. Психическая ригидность / флексибельность – это ключевой параметр модели фиксированных форм поведения Г.В. Залевского. В соответствии с этой моделью под фиксированными формами поведения понимаются акты поведения индивидуальной или групповой системы, упорно повторяющиеся и/или продолжающиеся в ситуациях, которые объективно требуют их прекращения и/или изменения; уровень осознания и/или принятия личностью (группой) этой необходимости может быть разным [5]. Психическая ригидность в нашем исследовании определялась как трудность коррекции программы поведения в целом или ее отдельных элементов в связи с необходимостью и разной степенью осознания и принятия этой необходимости.

Как показывает клиническая практика, депрессивная симптоматика тесно связана с феноменом фиксированных форм поведения, с психической ригидностью.

Феноменологию перфекционизма и фиксированных форм поведения сближает нарушение гармонии внутреннего и внешнего, поскольку детерминация поведения обуславливается только его внутренним состоянием без учета объективных требований внешней ситуации [5]. То есть навязчивость следования высоким стандартам обусловлена системой внутренних ригидных убеждений, занижающих собственные успехи и отдаляющих достижение значимых целей.

Первоначально в работе перфекционизм был операционализирован как многомерный личностный конструкт, характеризующийся навязчивым стремлением личности к совершенству, включающий персональный параметр – завышенные, по сравнению с индивидуальными возможностями, стандарты деятельности и притязания, предъявляемые к собственной личности в значимых сферах жизни; интерперсональные параметры – перфекционизм, адресованный другим людям, и социально предписываемый перфекционизм; когнитивные параметры: поляризованное мышление по типу «все или ничего», селектирование информации о собственных неудачах, ошибках; персонализация: постоянное сравнение себя с другими людьми при ориентации на полюс «самых успешных»; восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания при постоянном сравнении себя с ними.

Логика когнитивно-бихевиорального подхода к исследованию и терапии психических расстройств заставляет рассмотреть перфекционизм не только как личностную черту, но и как когнитивный паттерн, набор убеждений в отношении оценок собственной состоятельности в контексте значимых достижений, включая все вышеперечисленные параметры. Тем более что перфекционизм находит свое отражение в когнитивных моделях дезадаптивного поведения. Так, в русле когнитивной терапии перфекционизм рассматривается как когнитивное искажение, ошибка мышления, представленная нереалистично завышенным уровнем притязаний человека. В концепции когнитивной уязвимости к депрессии А. Бек связывает навязчивое следование высоким стандартам с набором дисфункциональных убеждений [2].

В рамках исследования были сформулированы три гипотезы:

1. С ростом тревожно-депрессивной симптоматики структура перфекционизма окажется все более дифференцированной с вероятным выделением разных групп перфекционизма.

2. При нарастании тревожно-депрессивной симптоматики будут увеличиваться такие параметры перфекционизма, как «восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими)», «селектирование информации о собственных неудачах и ошибках» и «завышенные стандарты деятельности при ориентации на полюс самых успешных».

3. Лица с высокими показателями перфекционизма будут отличаться повышенной психической ригидностью.

В исследовании приняли участие пациенты Алтайской краевой клинической психиатрической больницы им. Ю.К. Эрдмана (г. Барнаул), которые составили *клиническую* группу испытуемых. В группу *нормы* вошли люди без наличия тревожно-депрессивных расстройств в анамнезе. Возраст обеих групп варьировал от 21 до 43 лет.

В качестве основных методов сбора данных были избраны:

- 1) опросник психопатологической симптоматики SCL-90-R [7];
- 2) опросник перфекционизма Н.Г. Гараян, А.Б. Холмогоровой;
- 3) Томский опросник ригидности Залевского [5];
- 4) опросник ранних неадаптивных схем Дж. Янга [6].

Подробнее рассмотрим шкалы опросника перфекционизма Н.Г. Гараян, А.Б. Холмогоровой. В исследовании были использованы 5 шкал опросника:

1. Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими). Стремление соответствовать воспринимаемым ожиданиями окружающих может вести к самоотчуждению и постоянному предвосхищению «публичного разоблачения и позора».

2. Завышенные притязания и требования к себе. Параметр описывает чрезмерные требования, предъявляемые к собственной личности в разных сферах жизни. Их эмоциональным последствием, по мнению разработчиков, может стать высокий уровень негативного аффекта – страх и предчувствие «неотвратимых терзаний» в начале деятельности, стойкая неудовлетворенность качеством выполняемой работы. Поведенческими последствиями может стать прокрастинация – откладывание начала деятельности или сверхмобилизация, сопряженная с риском сгорания.

3. Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс «самых успешных». Аффективные последствия таких сравнений – переживания интенсивного недовольства собой и зависти. Может проявляться в конкурентности в отношениях, обесценивании коммуникации и избегании контактов.

4. Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках. Параметр отражает склонность фиксироваться на неудачах при избирательной «слепоте» на собственные достижения и удачи. Сочетаясь с интернальным стилем каузальной атрибуции неуспеха, усиливает негативный аффект.

5. Поляризованное мышление – «все или ничего». Дихотомическая оценка результата деятельности и ее планирование по типу «все или ничего». Параметр отражает особый стиль мышления, при котором индивид представляет лишь два варианта выполнения деятельности – полный провал и блестящее выполнение, достижение очень трудной цели или отказ от активности.

Прежде всего было показано, что клиническая группа, в сравнении с группой нормы, имеет достоверно более высокие баллы по всем параметрам.

рам перфекционизма и по большинству шкал SCL-90-R. Для проверки первой и второй гипотез с помощью кластерного анализа общая выборка была разделена на две группы по уровню выраженности тревожно-депрессивной симптоматики: группа с «пониженной тревогой и депрессией» и группа с «высокой тревогой и депрессией». Оказалось, что в группе с «высокой тревогой и депрессией» в большей мере возрастают «интерперсональный» параметр перфекционизма – «восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими)». То есть окружающие люди воспринимаются как максимально критичные к «моим» достижениям и провалам. В группе с «пониженной тревогой и депрессией» перфекционизм связан в основном с персональным и когнитивными параметрами, а также с «завышенными притязаниями и требованиями к себе» (персональный параметр) и тремя когнитивными параметрами: «высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс самых успешных», «селектирование информации о собственных неудачах и ошибках», «поляризованное мышление – “все или ничего”». Вероятно, повышение тревожно-депрессивной симптоматики связано с актуализацией когнитивных структур, ответственных за снижение адаптивности в межличностных взаимодействиях и восприятии других людей как ожидающих от человека непомерно высоких достижений. Таким образом, были выделены профили перфекционизма с различной выраженностью тревожной и депрессивной симптоматики и подтверждены первая и вторая гипотезы.

Для проверки третьей гипотезы, для выявления связи между перфекционизмом и психической ригидностью, был применен корреляционный анализ. Метод показал наибольшую достоверную положительную связь между интерперсональным параметром перфекционизма («восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими)»), одним когнитивным параметром (селектирование информации о собственных неудачах и ошибках), с одной стороны, и психической ригидностью – с другой.

Кроме этого, были получены интересные корреляции между параметрами перфекционизма, ранними неадаптивными схемами и психической ригидностью. Перфекционизм почти во всех своих проявлениях связан с такими неадаптивными схемами Дж. Янга, как «ущербность / стыд», «несостоятельность», «зависимость / некомпетентность», «повышенная восприимчивость к ущербу / болезни». Теперь рассмотрим самые значимые корреляции между параметрами перфекционизма и неадаптивными схемами.

Оказалось, что интерперсональный перфекционизм – «восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими)» – в большей мере связан с такими неадаптивными схемами, как «несостоятельность» ($r = 0,68$), «зависимость / некомпетентность» ($r = 0,61$) и «подчинение» ($r = 0,60$). То есть восприятие других людей как ожидающих от респондента только вы-

соких достижений, связано в основном с низкой оценкой собственных способностей, убежденностью в неизбежности неудач в будущем, а также со стремлением передать контроль над своими «малозначимыми» чувствами и желаниями другим людям.

Персональный параметр перфекционизма – «завышенные притязания и требования к себе» – значимо коррелирует только с двумя неадаптивными схемами: «подавлением эмоций» ($r = 0,52$) и «жесткими стандартами / чрезмерной критичностью» ($r = 0,52$). Как видно, классический перфекционизм – неадаптивное стремление к совершенству – ожидаемо связан с чрезмерной самокритикой; подавлением спонтанных действий, чувств, стремления к общению; формированием высоких труднодостижимых стандартов.

Когнитивный параметр перфекционизма – «высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс “самых успешных”» – высоко и значимо связан с тремя неадаптивными схемами Дж. Янга: «несостоятельностью» ($r = 0,71$), «ущербностью / стыдом» ($r = 0,62$), «повышенной восприимчивостью к ущербу и болезни» ($r = 0,55$). Вероятно, навязчивое стремление соответствовать во всем самым успешным людям связано с ощущениями собственной несостоятельности, некомпетентности, ущерба, которые могут возрасти в связи с чувствительностью к внешним фрустрациям и собственным недостаткам.

Другой когнитивный параметр перфекционизма – «селектирование информации о собственных неудачах и ошибках» – положительно связан с такими схемами, как «несостоятельность» ($r = 0,66$), «зависимость / некомпетентность» ($r = 0,65$). Но особенно интересными выглядят высокие корреляции со схемами «жертвенность» ($r = 0,59$) и «подчинение» ($r = 0,53$). То есть перфекционизм, проявляющийся в стремлении занижать свои успехи и завышать значение неудач, кроме «несостоятельности» и «некомпетентности», связан еще с такими поведенческими паттернами, как «чрезмерная добровольная озабоченность тем, чтобы удовлетворять потребности других людей в повседневной жизни, в ущерб своим интересам», а также с «избыточной необходимостью передать контроль над своими действиями другим людям – обычно во избежание гнева, возмездия или заброшенности» [6. С. 403].

Наконец, последний параметр перфекционизма – «поляризованное мышление – “все или ничего”» – высоко коррелирует с неадаптивными схемами «социальная изоляция / отчуждение» ($r = 0,71$) и «жертвенность» ($r = 0,58$). Личность, склонная жить по перфекционистскому принципу «все или ничего», «черное или белое», «полное совершенство либо абсолютная несостоятельность», склонна ощущать себя оторванной от остального мира, непричастной к группе в силу своих «невыгодных» отличий от других людей.

Из всех пяти параметров перфекционизма с показателем общей психической ригидности достоверно высоко коррелируют два: «вос-

приятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими) и «селектирование информации о собственных неудачах и ошибках». Как видно, к наиболее «психически ригидным» когнитивным паттернам относятся восприятие других как ожидающих от нас совершенства, а также занижение значимости собственных успехов и завышение значения собственных неудач.

Таким образом, результаты исследования в целом подтвердили теоретические предположения, с одной стороны, о высоких показателях перфекционизма у лиц с тревожно-депрессивной симптоматикой, с другой – о связи перфекционизма с психической ригидностью.

Литература

1. Адлер А. Индивидуальная психология: теория и практика. СПб. : Изд-во ЛГУ, 1993. 107с.
2. Бек А. Когнитивная психотерапия депрессий // Моск. психотерапевтич. журн. 1995. № 3. С. 69–92.
3. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия и тревога // Моск. психотерапевт. журн. 2001. № 4. С. 18–49.
4. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Современная терапия психических расстройств. 2006. № 1. С. 23–31.
5. Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения индивидуальных и групповых систем (в культуре, образовании, науке, в норме и патологии). Москва ; Томск : Том. гос. ун-т, 2004. 460 с.
6. Клиническое руководство по психическим расстройствам / под ред. Д. Барлоу. СПб. : Питер, 2008. 912 с.
7. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб. : Питер, 2001. 272 с.
8. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. М. : Прогресс, 1993. 480 с.
9. Burns D. Feeling good: a new mood therapy. Signet. N.Y., 1980.
10. Flett G.L., Hewitt R.L., Blankstein K.R., Koledin S. Dimensions of perfectionism and irrational thinking // Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy. 1991. № 9 (3). P. 185–201.
11. Frost R., Marten P., Lahart C., Rosenblate R. The dimensions of perfectionism // Cognitive Therapy and Research. 1990. Vol. 14. P. 449–468.
12. Hollender M. Perfectionism // Comprehensive Psychiatry. 1965. Vol. 6. P. 94–103.
13. Missildine W. Perfectionism – If you must strive to «do better» // You rinner child of the past / ed. by W. Missildine. N.Y. : Pocket Books, 1963. P. 75–90.

STUDY OF PERFECTIONISM IN PERSON WITH ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOMS IN THE CONTEXT OF MENTAL RIGIDITY

Yusupov P.R. (Barnaul)

Summary. This article describes perfectionism as a multidimensional psychological construct associated with the occurrence of anxiety and depressive symptoms. Brief overview of basic approaches to the study of perfectionism. Focuses on the obsession to follow high standards and requirements, as well as on the belief that an imperfect result is unacceptable. Presents the results of an empirical study the relationship of perfectionism with mental rigidity, and early maladaptive schemas (J. Young).

Key words: perfectionism; anxiety and depressive symptoms; mental rigidity; early maladaptive schema; the cognitive sphere of personality.