

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРФЕКЦИОНИЗМА¹

© 2013 г. А. А. Золотарева

*Кандидат психологических наук, младший научный сотрудник лаборатории позитивной психологии и качества жизни НИУ “Высшая школа экономики”, Москва
e-mail: zoloalena@yandex.ru*

Представлен обзор основных представлений о нормальном и патологическом перфекционизме в психологической традиции. Приведены результаты разработки и апробации оригинальной методики “Дифференциальный тест перфекционизма”. Отражена процедура проверки психометрических показателей теста.

Ключевые слова: нормальный перфекционизм, патологический перфекционизм, дифференциальная диагностика перфекционизма.

Перфекционизм (от лат. *perfectio* – совершенство) привлекает интерес психологической науки как амбивалентный феномен, значимость которого растет в контексте разработки представлений об изменяющейся личности в изменяющемся мире [1]. Дискуссионным остается психологическое понимание данного конструкта, поскольку до сих пор идут споры относительно амбивалентной природы перфекционизма, допускающей не только патологические, но и нормальные тенденции личности.

Типологический подход к перфекционизму впервые обозначил Д. Хамачек, посвятивший свои работы описанию нормального и невротического типов перфекционизма [19]. Так, нормальные перфекционисты побуждаемы стремлением к успеху и способны учитывать собственные ресурсы и ограничения, ставят перед собой реалистичные цели и изменяют личные стандарты в соответствии с жизненной ситуацией. Невротические перфекционисты побуждаемы страхом неудачи и склонны к жесткой самокритике, концентрации на нереалистичных стандартах и переживанию перманентной вины за собственный неуспех.

В настоящее время проблема нормального и патологического типов перфекционизма освещена в ряде сравнительных исследований, продемонстрировавших яркие различия между данными типами перфекционизма. Так, нормальный перфекционизм связан со спектром адаптивных качеств личности: самоактуализацией [9], экстраверсией, доброжелательностью, добросо-

вестностью, открытостью опыту [24], неконформизмом, ответственностью, альтруизмом [15], зрелыми когнитивными схемами, переживанием удовольствия от деятельности, преобладанием активных копинг-стратегий [2], позитивной самооценкой, самоэффективностью, положительными интерперсональными качествами, уверенностью в себе [17]. Патологический перфекционизм связан с целым рядом дезадаптивных личностных характеристик: нейротизмом [24], дисфункциональными когнитивными схемами, эмоциональной дезадаптацией, преобладанием избегающих копинг-стратегий [2], иррациональным мышлением, прокрастинацией, склонностью к самокритике, самообвинению и обвинению других [17].

Основным препятствием на пути к изучению проблемы нормального и патологического перфекционизма выступает отсутствие психодиагностической методики, позволяющей дифференцировать типы перфекционизма. Во всех сравнительных исследованиях, представляющих различия между нормальным и патологическим перфекционизмом, использовались методики, направленные на изучение структуры феномена и не позволяющие дифференцировать типы перфекционизма [4, 7, 17, 21].

В прошлом столетии представителями зарубежной психологии Л. Терри-Шотом и его коллегами была предпринята не увенчавшаяся успехом попытка создания дифференциальной методики “Шкала позитивного и негативного перфекционизма” [29]. Адаптированная впоследствии французская версия данной методики также не оправдала психометрических надежд ученых [28].

¹ Исследование осуществлено в рамках программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ в 2012 году.

Таким образом, перед психологической наукой стоит актуальная задача создания методики, позволяющей дифференцировать нормальный и патологический типы перфекционизма.

В рамках данного исследования предпринята попытка разработать оригинальную методику дифференциальной диагностики перфекционизма. Под перфекционизмом понимается стремление личности к совершенству. В частности, нормальный перфекционизм понимается нами как личностная черта, отражающая позитивные последствия стремления к совершенству. Соответственно, патологический перфекционизм представляет собой личностную черту, отражающую негативные последствия стремления к совершенству.

Цель исследования – разработка и апробация оригинальной методики “Дифференциальный тест перфекционизма”.

Задачи исследования: проверка дискриминативности, одномоментной надежности и ретестовой надежности теста; оценка конструктивной валидности, содержательной валидности и внутренней валидности теста; определение факторной структуры теста; стандартизация теста.

МЕТОДИКА

Участники исследования. В процессе разработки оригинальной методики приняли участие в общей сложности 2500 человек, в том числе 852 мужчины и 1648 женщин ($M = 35,17$, $\sigma = 15,31$). На различных этапах разработки методики были сформированы следующие выборки:

- Для проверки внутренней согласованности, факторной структуры и внутренней валидности методики была сформирована выборка общей численностью 100 человек, в том числе 41 мужчина и 59 женщин ($M = 38,27$, $\sigma = 14,71$).

- Для проверки дискриминативности, одномоментной надежности и ретестовой надежности методики была сформирована выборка общей численностью 100 человек, в том числе 17 мужчин и 83 женщины ($M = 24,93$, $\sigma = 11,55$). Данная выборка также выступила контрольной группой при проверке содержательной валидности шкалы.

- Для проверки конструктивной валидности методики была сформирована выборка общей численностью 221 человек, в том числе 47 мужчин и 174 женщины ($M = 27,79$, $\sigma = 12,85$).

- Для проверки содержательной валидности методики была сформирована клиническая груп-

па, в которую вошли 100 пациентов, находящихся на стационарном лечении в БУЗ ОО “Омская клиническая психиатрическая больница” им. Н.Н. Солодниковой, с различными психическими расстройствами, в том числе 33 мужчины и 67 женщин ($M = 37,69$, $\sigma = 12,99$).

- Для стандартизации методики была сформирована выборка общей численностью 2400 человек, в том числе 819 мужчин и 1581 женщина ($M = 35,06$, $\sigma = 15,39$).

Методики. Диагностический комплекс для проверки конструктивной валидности теста составили следующие методики:

1. *Многомерная шкала перфекционизма П. Хьюитта и Г. Флетта в адаптации И.И. Грачевой* [7] позволяет изучать структуру перфекционизма: перфекционизм, ориентированный на себя (высокие личные стандарты, постоянное самооценивание и цензурирование поведения), перфекционизм, адресованный другим людям (нереалистичные стандарты для значимых людей) и социально предписываемый перфекционизм (убеждение в том, что другие люди нереалистичны в своих ожиданиях).

2. *Пятифакторный опросник личности Х. Тсуйи в адаптации А.Б. Хромова* [12] диагностирует пять фундаментальных черт, универсальных факторов, составляющих структуру личности человека (экстраверсия–интроверсия, привязанность–отделенность, контролирование–естественность, эмоциональность – эмоциональная сдержанность, игривость–практичность).

3. *Самоактуализационный тест Э. Шострома в адаптации Л.Я. Гозмана, М.В. Кроза* [5] измеряет две основные жизненные сферы самоактуализирующейся личности: компетентность во времени (способность жить настоящим) и поддержку (независимость ценностей и поведения), а также ряд дополнительных показателей (ценностные ориентации, гибкость поведения, сензитивность к себе, спонтанность, самоуважение, самопринятие, представления о природе человека, синергию, принятие агрессии, контактность, познавательные потребности, креативность).

4. *Опросник копинг-стратегий Ч. Карвера и М. Шейера в адаптации Т.О. Гордеевой, В.Ю. Шевяковой* [6] предназначен для измерения ситуационных копинг-стратегий и лежащих в их основе диспозиционных стилей, позволяет оценивать широкий набор стратегий совладания (переоценка в позитивных терминах, мысленный уход, эмоциональное реагирование, инструментальная социальная поддержка, активное совладание, отрица-

ние, религиозный копинг, юмор, поведенческий уход, сдерживание активности, эмоциональная социальная поддержка, успокоительные, принятие, подавление конкурирующей деятельности, планирование).

5. *Клиническая шкала самоочета SCL-90-R Л. Дегоратиса в адаптации Н.В. Тарабриной* [11] позволяет определять актуальный психологический симптоматический статус широкого спектра индивидов по ряду основных параметров (соматизация, obsессивно-компульсивные расстройства, межличностная сензитивность, депрессия, тревожность, враждебность, фобическая тревожность, паранойяльные симптомы, психотизм) и обобщенных индексов, диагностирующих уровень и глубину личностной психопатологии.

Схема и процедура исследования. На основании феноменологических описаний нормального и патологического типов перфекционизма были сформулированы утверждения, предположительно отражающие данные параметры. Для каждого утверждения испытуемым предлагался выбор одного из семи вариантов ответа: “совершенно не согласен”, “не согласен”, “скорее, не согласен”, “затрудняюсь ответить”, “скорее, согласен”, “согласен”, “совершенно согласен”.

Из первоначального варианта методики, содержащего тридцать пунктов, в окончательный вариант теста вошли 24 утверждения, поровну распределившиеся в шкалы нормального и патологического перфекционизма. Сконструированная версия опросника последовательно прошла проверку психометрических показателей дискриминативности, надежности и валидности, а также была подвергнута процедуре повторной факторизации. Завершающим этапом психометрической работы над методикой выступила стандартизация и выделение тестовых норм.

Обработка данных. Для обработки данных и их статистического анализа использовались методы описательной статистики, коэффициент корреляции r -Пирсона, коэффициент корреляции r -Спирмена, критерий t -Стьюдента, критерий различий H -Краскала–Уоллеса, коэффициент α -Кронбаха,

коэффициент δ -Фергюсона, факторный анализ методом главных компонент с *varimax*-вращением и нормализацией по Кайзеру.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Дискриминативность и надежность методики. Методика обладает высоким показателем дискриминативности, измеренной с помощью коэффициента δ -Фергюсона, вследствие чего можно сделать вывод о ее способности дифференцировать различия между испытуемыми по шкалам теста.

Ретестовая надежность шкал методики, определяемая путем расчета коэффициента корреляции r -Пирсона между данными двух опросов, проведенных с интервалом в месяц, обнаружила приемлемые психометрические показатели. Коэффициенты α -Кронбаха также продемонстрировали удовлетворительные показатели одномоментной надежности опросника. В табл. 1 представлены результаты проверки дискриминативности, одномоментной надежности и ретестовой надежности теста.

Конструктивная валидность методики. Оценка конструктивной валидности методики осуществлялась с ориентацией на теоретические представления и сравнительные исследования, продемонстрировавшие различия нормального и патологического типов перфекционизма.

Перфекционизм и перфекционистские тенденции личности. В рамках первого сравнительного исследования перфекционизма Р. Фрост выделил неадаптивную озабоченность оценением (*maladaptive evaluative concerns*), включающую в себя параметр “социально предписываемый перфекционизм” и отражающую негативный аспект перфекционизма, и “позитивные стремления” (*positive achievement striving*), содержащие параметр “перфекционизм, ориентированный на себя” и определяющие позитивный аспект перфекционизма [17]. В табл. 2 отражены результаты исследования, также показавшего связи нормаль-

Таблица 1. Показатели дискриминативности и надежности методики “Дифференциальный тест перфекционизма”

Шкалы	Дискриминативность (δ -Фергюсона)	Надежность		
		Одномоментная (α -Кронбаха)	Ретестовая	
			r	p
Нормальный перфекционизм	0.98	0.61	0.753	<.0001
Патологический перфекционизм	0.98	0.69	0.718	<.0001

Таблица 2. Показатели конструктивной валидности методики “Дифференциальный тест перфекционизма” (взаимосвязь нормального и патологического типов перфекционизма с перфекционистскими тенденциями личности)

Многомерная шкала перфекционизма ($n=107$)	Нормальный перфекционизм		Патологический перфекционизм	
	r	p	r	p
Перфекционизм, ориентированный на себя	0.393	0.000	0.118	0.225
Перфекционизм, ориентированный на других	-0.046	0.642	0.177	0.067
Социально предписываемый перфекционизм	-0.129	0.186	0.478	0.000

Таблица 3. Показатели конструктивной валидности методики “Дифференциальный тест перфекционизма” (взаимосвязь нормального и патологического типов перфекционизма с личностными особенностями)

Пятифакторный опросник личности ($n=107$)	Нормальный перфекционизм		Патологический перфекционизм	
	r	p	r	p
Экстраверсия–интроверсия	0.322	0.001	-0.375	0.000
Привязанность–отделенность	0.274	0.004	-0.248	0.010
Контролирование–естественность	0.348	0.000	-0.235	0.015
Повышенная эмоциональность–эмоциональная сдержанность	-0.382	0.000	0.200	0.039
Игривость–практичность	0.366	0.000	-0.331	0.000

Таблица 4. Показатели конструктивной валидности методики “Дифференциальный тест перфекционизма” (взаимосвязь нормального и патологического типов перфекционизма с самоактуализацией)

Самоактуализационный тест ($n = 107$)	Нормальный перфекционизм		Патологический перфекционизм	
	r	p	r	p
Ориентация во времени	0.350	0.000	-0.539	0.000
Поддержка	0.383	0.000	-0.476	0.000
Ценностная ориентация	0.354	0.000	-0.316	0.001
Гибкость поведения	0.218	0.024	-0.408	0.000
Сензитивность	0.186	0.055	-0.083	0.395
Спонтанность	0.268	0.005	-0.192	0.047
Самоуважение	0.460	0.000	-0.476	0.000
Самопринятие	0.254	0.008	-0.520	0.000
Представления о природе человека	0.098	0.313	-0.108	0.267
Синергия	0.077	0.433	-0.103	0.289
Принятие агрессии	0.299	0.002	-0.179	0.065
Контактность	0.144	0.138	-0.280	0.003
Познавательные потребности	0.286	0.003	-0.233	0.016
Креативность	0.173	0.076	0.010	0.920

ного перфекционизма с “перфекционизмом, ориентированным на себя”, отражающим высокие стандарты, постоянное самооценивание и мотив стремления к совершенству, а также корреляции патологического перфекционизма с “социально предписываемым перфекционизмом”, проявляющемся в убеждении в том, что другие люди нереалистичны в своих ожиданиях, склонны очень

строго оценивать и оказывать давление на индивида с целью заставить быть совершенным.

Перфекционизм и личностные особенности. В литературе представлены эмпирические доказательства взаимосвязи перфекционизма с личностными особенностями. В зарубежных исследованиях нормальный перфекционизм продемонстрировал связи с добросовестностью, экс-

Таблица 5. Показатели конструктивной валидности методики “Дифференциальный тест перфекционизма” (взаимосвязь нормального и патологического типов перфекционизма с копинг-стратегиями)

Опросник копинг-стратегий ($n=114$)	Нормальный перфекционизм		Патологический перфекционизм	
	r	p	r	p
Переоценка в позитивных терминах	0.358	0.000	-0.294	0.001
Мысленный уход	-0.067	0.479	0.051	0.587
Эмоциональное реагирование	-0.222	0.018	0.378	0.000
Инструментальная социальная поддержка	0.069	0.463	0.154	0.101
Активное совладание	0.323	0.000	-0.126	0.183
Отрицание	-0.265	0.004	0.177	0.059
Религиозный копинг	-0.214	0.022	0.165	0.080
Юмор	0.150	0.111	-0.344	0.000
Поведенческий уход	-0.398	0.000	0.324	0.000
Сдерживание активности	-0.173	0.065	0.085	0.371
Эмоциональная социальная поддержка	-0.064	0.501	0.120	0.202
Успокоительные	-0.285	0.002	0.188	0.045
Принятие	-0.026	0.786	0.087	0.355
Подавление конкурирующей деятельности	0.047	0.618	0.132	0.162
Планирование	0.094	0.318	0.192	0.041

Таблица 6. Показатели конструктивной валидности методики “Дифференциальный тест перфекционизма” (взаимосвязь нормального и патологического типов перфекционизма с психопатологическими нарушениями)

Клиническая шкала самоотчета ($n=107$)	Нормальный перфекционизм		Патологический перфекционизм	
	r	p	r	p
Соматизация	-0.141	0.148	0.238	0.013
Обсессивно-компульсивные расстройства	-0.210	0.030	0.335	0.000
Межличностная сензитивность	-0.340	0.000	0.373	0.000
Депрессия	-0.239	0.013	0.363	0.000
Тревожность	-0.229	0.017	0.296	0.002
Враждебность	-0.298	0.002	0.295	0.000
Фобическая тревожность	-0.205	0.034	0.374	0.000
Паранойяльные симптомы	-0.254	0.008	0.388	0.000
Психотизм	-0.179	0.065	0.282	0.003
Общий индекс тяжести (GSI)	-0.256	0.008	0.351	0.000
Общее число удовлетворительных ответов (PST)	-0.288	0.003	0.365	0.000
Индекс наличного симптоматического дистресса ($PSDI$)	-0.125	0.199	0.285	0.003

Таблица 7. Показатели содержательной валидности методики “Дифференциальный тест перфекционизма” (различия в уровне представленности нормального и патологического типов перфекционизма между клинической и контрольной группами)

Шкалы	Клиническая группа		Контрольная группа		Значимость различий	
	t	p	t	p	t	p
Нормальный перфекционизм	50.87	10.20	59.02	8.29	6.795	0.010
Патологический перфекционизм	50.00	8.91	42.54	9.90	1.722	0.191

траверсией, открытостью опыту, а патологический перфекционизм – с нейротизмом по модели “Большая пятерка” [16, 22, 24]. В табл. 3 отражены идентичные результаты, полученные при проверке конструктивной валидности методики: в терминах японской версии “Большой пятерки” [30] нормальный перфекционизм коррелирует с экстраверсией, привязанностью, контролируванием и игривостью, в то время как патологический перфекционизм обнаруживает взаимосвязь с повышенной эмоциональностью.

Перфекционизм и самоактуализация. В психологических исследованиях представлены данные, согласно которым патологический перфекционизм препятствует самоактуализации [9, 21], в то время как нормальный перфекционизм способствует самоактуализации личности [8, 16]. В табл. 4 представлены результаты, отражающие связь нормального перфекционизма с самоактуализацией и позволяющие говорить о патологическом перфекционизме как личностном факторе, препятствующем процессу самоактуализации.

Перфекционизм и копинг-стратегии. Копинг-стратегии могут выступать дифференциальным критерием типов перфекционизма: нормальному перфекционизму соответствует умеренная мобилизация копинг-ресурсов с преобладанием активных копинг-стратегий, патологическому перфекционизму свойственна “сверхмобилизация” копинг-ресурсов с преобладанием избегающих копинг-стратегий, прокрастинации и социального избегания [2, 17]. В табл. 5 представлены результаты, отражающие связь между нормальным перфекционизмом и переоценкой в позитивных терминах и активным совладанием, которые причисляются к адаптивным копинг-стратегиям [26]. Патологический перфекционизм обнаружил корреляции с эмоциональным реагированием и поведенческим уходом, относящимся к неадаптивным копинг-стратегиям [10].

Перфекционизм и психопатология. Первые феноменологические описания перфекционизма отражали его связь с психопатологией. Так, в зарубежной психологии была продемонстрирована взаимосвязь патологического перфекционизма со всеми видами психического неблагополучия, измеряемыми оригинальным вариантом симптоматической шкалы *SCL-90-R* [21]. В дальнейшем в ряде эмпирических исследований была обнаружена взаимосвязь патологического перфекционизма с обсессивно-компульсивными расстройствами [25], депрессией [20], тревожностью [13], интерперсональными проблемами [18], враждебностью [3], фобическими расстройствами [23].

В табл. 6 представлены результаты проверки конструктивной валидности методики, продемонстрировавшие корреляционные связи патологического перфекционизма со всем спектром психопатологических расстройств, диагностируемых клинической шкалой.

Содержательная валидность. Для проверки содержательной валидности была сформирована клиническая выборка, представляющая полный спектр психических расстройств, сопряженных с феноменом перфекционизма [14, 21, 27].

Неожиданные результаты были обнаружены при сравнении нормального и патологического типов перфекционизма в клинической и контрольной группах. Предполагалось, что клиническая группа продемонстрирует более высокие показатели патологического перфекционизма по сравнению с контрольной группой. Однако было обнаружено, что, вопреки ожиданиям, значительно различается уровень представленности нормального перфекционизма. Так, можно предположить, что не столько патологический перфекционизм является предиктором психологических и психических расстройств личности, сколько нормальный перфекционизм представляет собой личностный ресурс, позволяющий индивиду сохранять психологическое и психическое благополучие. В табл. 7 приведены результаты проверки содержательной валидности теста.

Внутренняя валидность методики. Внутренняя валидность методики определялась посредством выявления корреляций пунктов методики с соответствующими шкалами, к которым они относятся в оригинальной версии методики. В табл. 8 представлены результаты проверки внутренней валидности теста.

Факторная структура методики. Факторная структура шкалы в целом подтвердила оригинальный вариант методики. В табл. 9 приведены результаты факторизации пунктов теста.

Исключение составил ряд обратных утверждений, поменявших свои позиции на противоположную шкалу. Так, утверждения “Мысли о том, что совершенство недостижимо, не приносят мне разочарование” и “Я не чувствую себя неудачником, если не достигаю цели”, относящиеся к шкале патологического перфекционизма, при факторизации данных попали в шкалу нормального перфекционизма, а утверждения “Я не готов рисковать, если не уверен, что есть шанс на успех” и “Успех в деле не всегда приносит мне удовлетворение” вместо шкалы нормального перфекционизма вошли в шкалу патологического перфекционизма.

Таблица 8. Показатели внутренней валидности методики “Дифференциальный тест перфекционизма”

№	Пункт	Нормальный перфекционизм		Патологический перфекционизм	
		<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
1	Я получаю удовольствие от дел, в которых могу в наивысшей мере реализовать свой потенциал.	<u>0.497</u>	<u>0.000</u>	–0.123	0.221
2	Я обладаю способностью постоянно находить возможности для самосовершенствования.	<u>0.660</u>	<u>0.000</u>	–0.340	0.001
3	Порой я понимаю, что все мои достижения и успехи не приносят мне чувства счастья и удовлетворения.	–0.301	0.002	<u>0.428</u>	<u>0.000</u>
4	Нередко я понимаю, что ставлю перед собой очень сложные, порой недостижимые цели.	–0.051	0.611	<u>0.378</u>	<u>0.000</u>
5	Я считаю себя человеком с активной жизненной позицией, позволяющей мне добиваться выдающихся успехов во всех сферах жизни.	<u>0.471</u>	<u>0.000</u>	–0.110	0.275
6	Мысли о том, что совершенство недостижимо, не приносят мне разочарование.	–0.252	0.012	<u>0.298</u>	<u>0.003</u>
7	Я не готов рисковать, если не уверен, что есть шанс на успех.	0.271	0.006	<u>–0.316</u>	<u>0.001</u>
8	Счастливым я чувствую себя только тогда, когда достигаю выдающихся успехов во всем.	–0.040	0.693	<u>0.364</u>	<u>0.000</u>
9	Я всегда рад критике в свой адрес, если она помогает мне достичь совершенства.	<u>0.484</u>	<u>0.000</u>	–0.156	0.120
10	Любую неудачу, даже самую незначительную, я воспринимаю как поражение.	–0.384	0.000	<u>0.613</u>	<u>0.000</u>
11	Мне бывает трудно перейти от идеи к ее осуществлению, если я не уверен в успехе моей затеи.	–0.307	0.002	<u>0.617</u>	<u>0.000</u>
12	Я отношусь к людям, которые постоянно укоряют себя за то, что не добились выдающихся успехов в жизни.	–0.358	0.000	<u>0.673</u>	<u>0.000</u>
13	Трудную жизненную ситуацию я воспринимаю как возможность для личностного роста.	<u>0.383</u>	<u>0.000</u>	–0.128	0.204
14	Новые идеи и знания я воспринимаю с интересом, потому что они могут помочь мне добиться успеха.	<u>0.490</u>	<u>0.000</u>	–0.330	0.001
15	Гораздо чаще я задумываюсь о своих достоинствах, нежели о недостатках.	0.224	0.025	<u>–0.254</u>	<u>0.011</u>
16	Я не огорчаюсь, когда думаю о том, что есть люди гораздо удачливее меня.	–0.350	0.000	<u>0.466</u>	<u>0.000</u>
17	Успех в деле не всегда приносит мне удовлетворение.	<u>0.514</u>	<u>0.000</u>	–0.267	0.007
18	Я часто думаю о своих недостатках и о том, как их можно исправить.	–0.059	0.559	<u>0.309</u>	<u>0.002</u>
19	Я с радостью берусь за необычные дела, потому что всегда надеюсь на успех.	<u>0.419</u>	<u>0.000</u>	–0.086	0.395
20	Временами я откладываю начало нового дела, потому что испытываю страх перед неудачей.	–0.354	0.000	<u>0.703</u>	<u>0.000</u>
21	Я редко рассчитываю на успех, когда берусь за какое-либо дело.	<u>0.490</u>	<u>0.000</u>	–0.371	0.000
22	Нередко я так увлекаюсь какой-либо труднодостижимой целью, что не могу радоваться промежуточным результатам.	0.015	0.879	<u>0.420</u>	<u>0.000</u>
23	Для меня неудача в деле – это прежде всего опыт, который в другой ситуации поможет мне добиться успеха.	<u>0.492</u>	<u>0.000</u>	–0.296	0.003
24	Я не чувствую себя неудачником, если не достигаю цели.	–0.287	0.004	<u>0.426</u>	<u>0.000</u>

Примечание. Подчеркнуты наиболее значимые коэффициенты корреляции, свидетельствующие о вхождении пункта в шкалу.

Таблица 9. Факторная структура методики “Дифференциальный тест перфекционизма”

Фактор 1			Фактор 2		
№	Утверждение	Факторная нагрузка	№	Утверждение	Факторная нагрузка
1	Я получаю удовольствие от дел, в которых могу в наивысшей мере реализовать свой потенциал.	+0.237	3	Порой я понимаю, что все мои достижения и успехи не приносят мне чувства счастья и удовлетворения.	+0.314
2	Я обладаю способностью постоянно находить возможности для самосовершенствования.	+0.481	4	Нередко я понимаю, что ставлю перед собой очень сложные, порой недостижимые цели.	+0.376
5	Я считаю себя человеком с активной жизненной позицией, позволяющей мне добиваться выдающихся успехов во всех сферах жизни.	+0.619	7	Я не готов рисковать, если не уверен, что есть шанс на успех.	–0.560
6	Мысли о том, что совершенство недостижимо, не приносят мне разочарования.	–0.362	8	Счастливым я чувствую себя только тогда, когда достигаю выдающихся успехов во всем.	+0.703
9	Я всегда рад критике в свой адрес, если она помогает мне достичь совершенства.	+0.449	10	Любую неудачу, даже самую незначительную, я воспринимаю как поражение.	+0.613
13	Трудную жизненную ситуацию я воспринимаю как возможность для личностного роста.	+0.732	11	Мне бывает трудно перейти от идеи к ее осуществлению, если я не уверен в успехе моей затеи.	+0.519
14	Новые идеи и знания я воспринимаю с интересом, потому что они могут помочь мне добиться успеха.	+0.582	12	Я отношусь к людям, которые постоянно укоряют себя за то, что не добились выдающихся успехов в жизни.	+0.380
15	Гораздо чаще я задумываюсь о своих достоинствах, нежели о недостатках.	+0.297	16	Я не огорчаюсь, когда думаю о том, что есть люди гораздо удачливее меня.	+0.270
19	Я с радостью берусь за необычные дела, потому что всегда надеюсь на успех.	+0.617	17	Успех в деле не всегда приносит мне удовлетворение.	–0.216
21	Я редко рассчитываю на успех, когда берусь за какое-либо дело.	+0.398	18	Я часто думаю о своих недостатках и о том, как их можно исправить.	+0.428
23	Для меня неудача в деле – это прежде всего опыт, который в другой ситуации поможет мне добиться успеха.	+0.601	20	Временами я откладываю начало нового дела, потому что испытываю страх перед неудачей.	+0.522
24	Я не чувствую себя неудачником, если не достигаю цели.	–0.492	22	Нередко я так увлекаюсь какой-либо труднодостижимой целью, что не могу радоваться промежуточным результатам.	+0.475

Таблица 10. Результаты стандартизации методики “Дифференциальный тест перфекционизма”

Переменная	Возраст	Мужчины			Женщины			Общий		
		<i>M</i>	<i>St</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>St</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>St</i>	<i>N</i>
Нормальный перфекционизм	до 20 лет	60.07	6.77	98	58.57	8.23	296	58.94	7.91	394
	21–29 лет	61.60	7.89	211	59.72	8.57	571	60.23	8.43	782
	30–39 лет	61.03	7.88	116	57.81	7.31	181	59.07	7.69	297
	40–49 лет	58.28	8.87	124	56.75	9.34	208	57.32	9.18	332
	50–59 лет	58.79	8.51	174	55.99	7.20	254	57.13	7.87	428
	60–69 лет	57.25	7.15	77	55.85	7.12	67	56.60	7.15	144
	от 70 лет	59.47	7.56	19	59.50	12.34	4	59.48	8.22	23
Общий		59.78	8.09	819	58.13	8.34	1581	58.69	8.29	2400
Патологический перфекционизм	до 20 лет	41.59	8.98	98	43.68	9.21	296	43.16	9.19	394
	21–29 лет	38.93	9.77	211	41.92	10.12	571	41.11	10.11	782
	30–39 лет	40.73	8.67	116	42.63	8.17	181	41.89	8.41	297
	40–49 лет	41.18	9.09	124	42.76	9.62	208	42.17	9.44	332
	50–59 лет	40.66	10.21	174	43.93	9.21	254	42.60	9.75	428
	60–69 лет	43.08	8.23	77	43.37	7.86	67	43.22	8.03	144
	от 70 лет	44.42	8.53	19	40.00	9.90	4	43.65	8.71	23
Общий		40.73	9.42	819	42.82	9.46	1581	42.11	9.50	2400

Оригинальная структура теста была оставлена в соответствии с показателями внутренней валидности методики.

Стандартизация методики. По результатам проверки психометрических свойств шкалы была проведена стандартизация с выделением тестовых норм. При стандартизации методики было обнаружено, что гендерных различий между индивидами по шкалам нормального и патологического перфекционизма не существует. Однако были выявлены возрастные различия, продемонстрировавшие следующие особенности: нормальный перфекционизм наиболее сильно выражен у молодых людей ($H = 64.665$, $p = 0.000$), патологический – у респондентов более старшего возраста ($H = 22.026$, $p = 0.001$). В табл. 10 представлены результаты стандартизации теста.

ВЫВОДЫ

Методика “Дифференциальный тест перфекционизма” успешно прошла проверку психометрических показателей надежности и валидности и может использоваться в качестве диагностического, исследовательского и прогностического метода для дифференциальной диагностики нормального и патологического типов перфекционизма.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Асмолов А.Г. Психология личности: учебник. М.: Изд-во МГУ, 1990.
2. Гараян Н.Г. Типологический подход к изучению перфекционизма // Вопросы психологии. 2009. № 6. С. 52–60.
3. Гараян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: Автореф. дис. ... доктора психол. наук. М., 2010.
4. Гараян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия и тревога // Московский психотерапевтический журн. 2001. № 4. С. 18–48.
5. Гозман Л.Я., Кроз М.В. Измерение уровня самоактуализации личности // Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.С. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений. М., 1987. С. 91–114.
6. Гордеева Т.О., Осин Е.Н., Рассказова Е.И., Сычев О.А., Шевяхова В.Ю. Диагностика копинг-стратегий: адаптация опросника COPE // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе. Материалы II Международной научно-практической конференции. Кострома, 23–25 сентября 2010 / Под ред. Т.Л. Крюковой, М.В. Сапоровской, С.А. Хазовой. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова. 2010. Т. 2. С. 195–197.
7. Грачева И.И. Адаптация методики “Многомерная шкала перфекционизма” П. Хьитта и Г. Флетта //

- Психологический журн. 2006. Т. 27. № 6. С. 73–89.
8. Грачева И.И. Уровень перфекционизма и содержание идеалов личности: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2006.
 9. Малкина-Пых И.Г. Исследования взаимосвязи самоактуализации и перфекционизма в структуре личности // Мир психологии. 2010. № 1. С. 208–218.
 10. Рассказова Е.И., Гордеева Т.О. Копинг-стратегии в структуре личностного потенциала // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011.
 11. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001.
 12. Хромов А.Б. Пятифакторный опросник личности: Учебно-методическое пособие. Курган: Изд-во Курганского гос. университета, 2000.
 13. Antony *et al.* Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders // Behavior Research and Therapy. 1998. V. 36. № 10. P. 1143–1154.
 14. Bastiani A. *et al.* Perfectionism in anorexia nervosa // International Journ. of Eating Disorders. 1995. V. 17. № 3. P. 147–152.
 15. Debrovski K., Piechovsky T. Perfectionism: yearning to become what one ought to be. L.: Little, Brown & Co. 1997. P. 28–34.
 16. Dunkley D. *et al.* Self-critical and personal standards factors of perfectionism located within the five-factor model of personality // Personality and Individual Differences. 2006. V. 40. P. 409–420.
 17. Frost R. *et al.* A comparison of two measures of perfectionism // Personality and Individual Differences. 1993. V. 14. № 1. P. 119–126.
 18. Habke A., Flynn C. Interpersonal aspects of trait perfectionism // Flett G., Hewitt P. (eds). Perfectionism: Theory, research and treatment. Washington: Amer. Psychol. Assos. 2002. P. 151–180.
 19. Hamachek D. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism // Psychology. 1978. №. 15. P. 27–33.
 20. Hewitt P., Flett G. Perfectionism and depression: A multidimensional analysis // Journ. of Social Behavior and Personality. 1990. V. 5. P. 342–351.
 21. Hewitt P., Flett G. Perfectionism in the Self and Social context: conceptualization, assesment and association with psychopathology // Journ. of Personality and Social Psychology. 1991. V. 60. P. 456–470.
 22. Hill R. *et al.* Perfectionism and the Big Five factors // Journ. of Social Behavior and Personality. 1997. V. 12. P. 257–270.
 23. Juster H. *et al.* Social phobia and perfectionism // Personality and Individual Differences. 1996. № 3. P. 403–410.
 24. Parker W. Perfectionism and adjustment in gifted children // Flett G., Hewitt P. (eds). Perfectionism: Theory, research and treatment. Washington: Amer. Psychol. Assos. 2002. P. 133–149.
 25. Rheame J. *et al.* Perfectionism, responsibility and obsessive-compulsive symptoms // Behavior Research and Therapy. 1995. V. 33. № 7. P. 785–794.
 26. Schwarzer R., Knoll N. Positive coping: Mastering demands and searching for meaning. Chapter 25 // Lopez S.J., Snyder C.R. Handbook of positive psychological assessment. Washington (DC): American Psychological Association. 2002.
 27. Sherry S. *et al.* Trait perfectionism and perfectionistic self-presentation in personality pathology // Personality and Individual Differences. 2007. V. 42. P. 477–490.
 28. Seidah A., Bouffard T. La mesure du perfectionnisme: validation canadienne-française du Positive and Negative Perfectionism Scale // Revue canadienne des sciences du comportement. 2002. V. 34. № 3. P. 168–171.
 29. Terry-Short L. *et al.* Positive and negative perfectionism // Personality and Individual Differences. 1995. V. 18. P. 663–668.
 30. Tsuji X. Standartization of the Five-Factor Personality Questionnaire // XXVI International Congress of Psychology, Monteral, Canada. 1996.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Дифференциальный тест перфекционизма

Общая характеристика методики. “Дифференциальный тест перфекционизма” представляет собой оригинальную методику дифференциальной диагностики перфекционизма. Перфекционизм – это личностная черта, отражающая стремление личности к совершенству. В зависимости от природы перфекционистских стремлений существует нормальный перфекционизм, представляющий позитивные последствия стремления к совершенству, и патологический перфекционизм, влекущий негативные последствия стремления к совершенству. Соответственно, тест включает в себя показатели по двум шкалам, измеряющим нормальный и патологический типы перфекционизма.

Инструкция. “Перед Вами список утверждений, отражающих Ваши личностные особенности. Пожалуйста, ознакомьтесь с каждым из приведенных ниже утверждений и оцените степень Вашего согласия или несогласия с ним, используя следующую шкалу: 1 – “совершенно не согласен”, 2 – “не согласен”, 3 – “скорее, не согласен”, 4 – “затрудняюсь ответить”, 5 – “скорее, согласен”, 6 – “согласен”, 7 – “совершенно согласен” (поставьте крестик напротив выбранного Вами варианта ответа)”.

№	Утверждение	Балл						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Я получаю удовольствие от дел, в которых могу в наивысшей мере реализовать свой потенциал.							
2	Я обладаю способностью постоянно находить возможности для самосовершенствования.							
3	Порой я понимаю, что все мои достижения и успехи не приносят мне чувства счастья и удовлетворения.							
4	Нередко я понимаю, что ставлю перед собой очень сложные, порой недостижимые цели.							
5	Я считаю себя человеком с активной жизненной позицией, позволяющей мне добиваться выдающихся успехов во всех сферах жизни.							
6	Мысли о том, что совершенство недостижимо, не приносят мне разочарование.							
7	Я не готов рисковать, если не уверен, что есть шанс на успех.							
8	Счастливым я чувствую себя только тогда, когда достигаю выдающихся успехов во всем.							
9	Я всегда рад критике в свой адрес, если она помогает мне достичь совершенства.							
10	Любую неудачу, даже самую незначительную, я воспринимаю как поражение.							
11	Мне бывает трудно перейти от идеи к ее осуществлению, если я не уверен в успехе моей затеи.							
12	Я отношусь к людям, которые постоянно укоряют себя за то, что не добились выдающихся успехов в жизни.							
13	Трудную жизненную ситуацию я воспринимаю как возможность для личностного роста.							
14	Новые идеи и знания я воспринимаю с интересом, потому что они могут помочь мне добиться успеха.							
15	Гораздо чаще я задумываюсь о своих достоинствах, нежели о недостатках.							
16	Я не огорчаюсь, когда думаю о том, что есть люди гораздо удачливее меня.							
17	Успех в деле не всегда приносит мне удовлетворение.							

№	Утверждение	Балл						
		1	2	3	4	5	6	7
18	Я часто думаю о своих недостатках и о том, как их можно исправить.							
19	Я с радостью берусь за необычные дела, потому что всегда надеюсь на успех.							
20	Временами я откладываю начало нового дела, потому что испытываю страх перед неудачей.							
21	Я редко рассчитываю на успех, когда берусь за какое-либо дело.							
22	Нередко я так увлекаюсь какой-либо труднодостижимой целью, что не могу радоваться промежуточным результатам.							
23	Для меня неудача в деле – это прежде всего опыт, который в другой ситуации поможет мне добиться успеха.							
24	Я не чувствую себя неудачником, если не достигаю цели.							

Обработка результатов. Для подсчета баллов ответам на прямые пункты присваиваются баллы от 1 до 7 (“совершенно не согласен” – 1, “совершенно согласен” – 7), ответам на обратные пункты присваиваются баллы от 7 до 1 (“совершенно не согласен” – 7, “совершенно согласен” – 1). Для получения суммарного балла по шкалам необходимо сложить все баллы в соответствии с ключом. По шкале “Нормальный перфекционизм” к прямым пунктам относятся 1, 2, 5, 9, 13, 14, 15, 19, 23 утверждения, к обратным – 7, 17, 21. По шкале “Патологический перфекционизм” к прямым пунктам относятся 3, 4, 8, 10, 11, 12, 18, 20, 22 утверждения, к обратным – 6, 16, 24.

DIFFERENTIAL PERFECTIONISM DIAGNOSTICS

A.A. Zolotareva

*PhD., psychological department, Moscow State University named after M.V. Lomonosov, Moscow;
senior research officer, laboratory of positive psychology and quality of life, National Research
University – Higher School of Economics*

Main conceptions about normal and pathological perfectionism in psychology are examined in the article. The results of elaboration and approbation of the original method “Differential Test of Perfectionism” are presented. The procedure of psychometric verification of scale indices is described.

Key words: normal perfectionism, pathological perfectionism, differential diagnostics of perfectionism.