

Научная статья

УДК 159.9.072

DOI 10.25205/2658-4506-2024-17-2-45-63

Социальная поддержка у лиц с разными видами перфекционизма

**Анастасия Александровна Юрова¹
Татьяна Петровна Пушкина²**

Новосибирский государственный университет
Новосибирск, Россия

¹ a.yurova@g.nsu.ru

² pushkina.nsk@gmail.com

Аннотация

В настоящей работе представлены результаты исследования связи различных компонентов и видов перфекционизма с социальной поддержкой. Выявлены обратные связи между патологическим перфекционизмом (социально предписываемым перфекционизмом, компонентами «негативное селектирование» и «озабоченность оценением») и эмоциональной поддержкой, инструментальной поддержкой, удовлетворенностью ею. Нормальный перфекционизм показывает положительные связи с указанными аспектами социальной поддержки. Корреляционные связи подтверждаются результатами качественного анализа полученного материала. Обсуждается отношение перфекционистов к обращению за социальной поддержкой. Указывается на тяжелое эмоциональное состояние патологических перфекционистов: переживание одиночества и изолированности.

Ключевые слова

нормальный перфекционизм, патологический перфекционизм, социальная поддержка

Для цитирования

Юрова А. А., Пушкина Т. П. Социальная поддержка у лиц с разными видами перфекционизма // Reflexio. 2024. Т. 17, № 2. С. 45–63. DOI 10.25205/2658-4506-2024-17-2-45-63

© Юрова А. А., Пушкина Т. П., 2024

Social Support for People with Different Types of Perfectionism

Anastasia A. Jurova¹, Tatiana P. Pushkina²

Novosibirsk State University
Novosibirsk, Russian Federation

¹ a.yurova@g.nsu.ru

² pushkina.nsk@gmail.com

Abstract

This article presents findings on how different facets and types of perfectionism relate to social support. The study identifies negative associations between maladaptive (socially prescribed) perfectionism, certain perfectionistic tendencies such as negative selection and evaluation concerns, and various forms of social support, including emotional and instrumental support as well as satisfaction with received support. In contrast, adaptive perfectionism shows positive links with these dimensions of social support. Correlational results are complemented by qualitative analyses. The study highlights on perfectionists' attitudes toward seeking help, and also the emotional difficulties experienced by individuals with maladaptive perfectionism, particularly feelings of loneliness and isolation.

Keywords

normal perfectionism, pathological perfectionism, social support

For citation

Jurova A. A., Pushkina T. P. Social support for people with different types of perfectionism. *Reflexio*, 2024, vol. 17, no. 2, pp. 45–63. (in Russ.) DOI 10.25205/2658-4506-2024-17-2-45-63

Современный мир поглощен чумой «успешности»: главным мерилом человека считается то, чего он достиг и то, насколько его успех виден окружающим. В совокупности с быстрым темпом жизни это ставит человека, подчинившегося диктату безусловного успеха, в незавидное положение. Он «обязан» достигнуть мнимых вершин в быстро меняющихся условиях, вне зависимости от уровня его возможностей и эмоционального состояния.

Парадигма «обязательного успеха» порождает все больше людей, склонных к перфекционизму. Под перфекционизмом в широком смысле понимают стремление накладывать завышенные стандарты на себя или окружающих и достигать их. Выделяются такие компоненты перфекционизма, как поляризованное мышление, генерализация стандартов на все сферы жизни и избирательная концентрация на прошлых и настоящих ошибках [Гараян, Холмогорова, Юдеева, 2001].

Перфекционизм становится формой приспособления к требованиям современного мира. Все более важным становится изучение данного феномена, поскольку, в зависимости от особенностей проявления, перфекционизм способен значительно влиять на психологическое состояние человека.

На данный момент в литературе доминирует представление о перфекционизме как о многофакторном феномене. В основе данной работы лежат две

модели: канадская модель П. Хьюита и Г. Флита [Hewitt, Flett, 1991] и российская модель А. Б. Холмогоровой и Н. Г. Гараян [Гараян, Холмогорова, Юдеева, 2018].

С точки зрения канадских ученых, перфекционизм включает в себя как личностные, так и социальные компоненты. Хьюит и Флит создали методику, измеряющую виды перфекционизма через призму его социального аспекта. В нее вошли следующие типы перфекционизма [Hewitt, Flett, 1991]:

1. Я-ориентированный перфекционизм. Под ним понимается установление строгих стандартов для самого себя.

2. Перфекционизм, ориентированный на других. Стандарты предъявляются личностью другим людям.

3. Социально предписываемый перфекционизм. Под ним подразумевается стремление исполнять завышенные ожидания, предъявляемые значимые другие.

Российские ученые Н. Г. Гараян, А. Б. Холмогорова и Т. Ю. Юдеева создали свою модель на основе факторного анализа данных. Они выделили следующие компоненты перфекционизма, на основе которых сделали авторский опросник [Гараян, Холмогорова, Юдеева, 2018]:

1. Озабоченность оценками со стороны других при неблагоприятных сравнениях с ними.

2. Высокие стандарты и требования к себе.

3. Негативное селектирование и фиксация на собственном несовершенстве.

Данная модель, в сочетании со взглядами канадских ученых, наиболее полно определяет феномен перфекционизма, поскольку она описывает, помимо высоких стандартов, как когнитивный аспект перфекционизма (шкала «негативное селектирование»), так и межличностный аспект («озабоченность оценками»).

В научной среде широко распространено мнение, что перфекционизм не является исключительно негативным для психики явлением и что необходимо различать его адаптивные и дезадаптивные свойства.

Первым, кто выдвинул предположение о разных видах перфекционизма, был исследователь Д. Хамачек. Он описал характеристики двух видов: «нормального» и «невротического» [Гараян, Холмогорова, Юдеева, 2001]. «Невротические» перфекционисты сконцентрированы на ошибках, переживают постоянное чувство вины и тревоги, опираются лишь на завышенные требования от себя. «Нормальные» перфекционисты руководствуются надеждой на успех и обращают значительное внимание на собственные ресурсы. Благодаря этому они способны испытывать удовлетворение от работы. Впоследствии появились и другие исследования, подтверждающие разумность разделения перфекционизма на две формы [Frost et al., 1993, Stoeber, Otto, 2006].

Адаптивный перфекционизм положительно коррелирует с удовлетворенностью жизнью, в то время как дезадаптивный перфекционизм – отрица-

тельно [Suh, Gnilka, Rice, 2017]. Относимый некоторыми авторами к форме нормального перфекционизма [Frost et al., 1993], Я-ориентированный перфекционизм положительно связан с академической успеваемостью; дезадаптивный социально предписываемый показывает обратные связи с этим конструктом [Blackburn et al., 2024].

Наиболее изученной является связь патологического перфекционизма с психическими расстройствами. Компоненты социально предписываемого перфекционизма показывают положительную корреляцию с депрессивными симптомами [Гаранян, Холмогорова, Юдеева, 2001]. Патологический перфекционизм и лежащее в его основе дихотомическое мышление являются важными факторами при возникновении нервной анорексии и булимии, а также тесно связано с различными тревожными расстройствами. Указывается на связь перфекционизма с суицидальными тенденциями [Гаранян, 2006].

С детства «перфекционисты» живут в условиях, где одобрение либо отсутствует, либо зависит от условий (например, отличной учебы) [Гаранян, Холмогорова, Юдеева, 2001]. Они стремятся заслужить любовь родителей, будучи «идеальными» в тех сферах, на которые взрослыми ставится акцент. Такая модель поведения переносится на взаимодействие со значимыми людьми уже во взрослом возрасте.

Убеждение, будто «перфекциониста» никто не способен полюбить без достижения им идеала, может приводить его к глубокому переживанию одиночества и изолированности [Юрова, 2024]. В его взаимодействии с близкими не хватает ключевого компонента для целостного развития личности – социальной поддержки.

В широком смысле под социальной поддержкой подразумеваются все формы поддержки, которые обеспечиваются другими людьми и группами и которые помогают индивиду преодолеть трудности в жизни [Силантьева, 2010]. За социальной поддержкой человек обращается тогда, когда понимает, что не может преодолеть ситуацию самостоятельно и ему необходимо восполнение недостающих средств от других людей [Силантьева, 2014].

Данное исследование опирается на взгляды гештальт-психолога Гордона Уилера, который утверждает, что человек не автономен по отношению к окружающей среде, а неразрывен от нее, как и от ее реакции на его проявления – социальной поддержки или отвержения [Уилер, 2005].

Автор предлагает парадигму конструктивизма. Согласно конструктивизму, реальность не является чем-то объективным – она «конструируется» каждым человеком исходя из его опыта и особенностей восприятия. Для формирования собственной реальности и оценки собственных действий человек постоянно прибегает к интерпретации того, что происходит вокруг. Так, он создает целостную картину поля – внутреннего и внешнего мира в их взаимоотношениях друг с другом. Self («Я») по Уилеру – это «активный процесс осмысленной интеграции поля, придания смысла опыту как основанию для действия с циклически повторяющейся или постоянно чередующейся по-

следовательностью сканирования с помощью восприятия – оценки – интерпретирования – интеграции – действия, непрерывно осуществляющейся в процессе жизни и разрешения поля опыта [Уилер, 2005. С. 227]. Таким образом, self человека в понимании Уилера включает в себя как внутреннее поле, так и внешнее, и его функцией является их интеграция.

Согласно Уилеру, здоровый, гибкий рост self обеспечивается в том случае, когда внутреннее и внешнее поле «резонируют»: желания, намерения и действия человека встречают поддержку его окружения. Под поддержкой он понимает «все «внутренние» и «внешние» условия поля, благоприятствующие некоторым исходам и типам полевых контактов и не способствующие или подавляющие другие в конкретном поле и в определенное время» [Уилер, 2005. С. 260].

Когда внешнее поле отвергает внутреннее, нарушается их интеграция, возникает «разорванное» self. В таком случае человек переживает стыд – «аффективное чувство, связанное с тем, что тебя видят и осуждают твои недостатки» [Уилер, 2005. С. 280]. Стыд модулирует контакт – он может как оттолкнуть от него, так и приблизить, когда речь идет о схожих с другим человеком переживаниях. Однако когда стыд становится «интернализированным», т. е. переживается как одиночество и становится ригидным, не поддающимся обработке, то он подавляет self.

Социальную поддержку можно рассматривать как процесс, состоящий из трех компонентов [Лифинцева, 2012; Силантьева, 2014]:

1. Полученная поддержка – актуальные существующие структуры, которые в данный момент оказывают индивиду поддержку.
2. Воспринимаемая поддержка – субъективная оценка человеком имеющихся у него ресурсов поддержки.
3. Поиск социальной поддержки – способность индивида находить источники, готовые предложить ему помощь.

Многие исследователи считают более важным фактором для психического здоровья человека то, как он воспринимает те ресурсы поддержки, которыми обладает, нежели действительный уровень актуальной поддержки. В связи с этим существует гораздо больше работ, посвященных именно воспринимаемой поддержке, нежели полученной [Gleason, Iida, 2015]. Например, как показало одно из исследований, именно воспринимаемая поддержка имеет значимую обратную связь с депрессивными симптомами, в то время как полученная социальная поддержка – более слабую обратную связь [Eagle, Nybels, Proeschold-Bell, 2018].

Существует несколько типов социальной поддержки [Лифинцев, Серых, Лифинцева, 2016; Berkman et al., 2000]:

- инструментальная (прямая, материальная помощь);
- эмоциональная (эмпатия, понимание);
- оценочная;
- информационная.

Поскольку эмоциональная, оценочная и информационная поддержка связаны с выражением субъективного отношения, их сложно разделить между собой [Berkman et al., 2000].

Поддержка необходима для интеграции внутреннего поля и внешнего поля self [Уилер, 2005]. Негативные последствия перфекционизма могут быть связаны с тем, что лица с перфекционизмом не получают соответствующую их нуждам (внутреннему полю self) поддержку, вследствие чего их self оказывается «разорванным». Они переживают стыд за собственные проявления, чувствуют себя одинокими, поскольку внешнее поле (общество) не принимает их. Чтобы избежать этих переживаний и получить необходимое признание, они стремятся стать идеальными.

Исследование

Выборка исследования составила 62 человека в возрасте от 18 до 35 лет. Из них 30 мужчин (средний возраст – 26 лет) и 32 женщины (средний возраст – 24).

Исследование состояло из двух частей:

- 1) прохождение интервью в онлайн-формате;
- 2) прохождение методик онлайн на платформе Google form.

На первом этапе участникам предлагались полуструктурированное интервью и модифицированная версия «Семейной социогаммы» Э. Г. Эйдемиллера (см. Приложение).

На втором этапе исследования были использованы следующие методики:

1. Трехфакторный опросник перфекционизма (Гаранян, Холмогорова) [Гаранян, Холмогорова, Юдеева, 2018].
2. Многомерная шкала перфекционизма Хьюита–Флита (Multidimensional Perfectionism Scale – MPS) (адаптация: И. И. Грачева) [Грачева, 2006].
3. Дифференциальный тест перфекционизма (Золотарева) [Золотарева, 2013].
4. Опросник социальной поддержки G. Sommer, T. Fydrich (F-SozU) (адаптация: А. Б. Холмогорова) [Холмогорова, 2006].
5. Многомерная шкала восприятия социальной поддержки G. Zimet (MSPSS) (адаптация: К. А. Чистопольская, С. Н. Ениколопов) [Чистопольская и др., 2020].

Результаты

В ходе проведения корреляционного анализа были выявлены значимые связи между различными видами перфекционизма и разными компонентами социальной поддержки (см. таблицу).

Корреляции между параметрами перфекционизма и параметрами социальной поддержки (коэффициент Спирмена).

Шкалы	F-SozU «Инстр. Под.»	F-SozU «Эмоц. Под.»	F-SozU «Соц. интегр.»	F-SozU «Удовл. Под.»	MSPSS «Значим. другой»	MSPSS «Семья»	MSPSS «Друзья»
MPS Я-ориент. перф.	-0,114	-0,232	-0,141	-0,098	-0,084	0,012	-0,113
MPS Перф., ориент. на др.	-0,034	-0,233	-0,272*	-0,189	-0,116	-0,037	-0,09
MPS Соц. предп. перф.	-0,311*	-0,512***	-0,443***	-0,329**	-0,327**	-0,238	-0,344**
MPS Композ. балл	-0,209	-0,438***	-0,356**	-0,283*	-0,234	-0,086	-0,224
Гараянн Озабоч. оцен.	-0,21	-0,307*	-0,471***	-0,504***	-0,218	-0,338**	-0,297*
Гараянн Высокие станд.	0,035	-0,046	-0,04	-0,003	0,029	0,182	0,077
Гараянн Нег. селект.	-0,297*	-0,365**	-0,442***	-0,429***	-0,225	-0,48***	-0,393**
Гараянн Композ. балл	-0,245	-0,344**	-0,469***	-0,48***	-0,194	-0,365**	-0,298*
Золотарева Норм. перф.	0,386**	0,39**	0,458***	0,403***	0,333**	0,446***	0,424***
Золотарева Патол. перф.	-0,284*	-0,418**	-0,397**	-0,435***	-0,249	-0,39**	-0,39**

Для качественного анализа ответов участников были выделены две группы испытуемых с высоким и низким уровнем выраженности перфекционизма на основании двух критериев: композитного балла трехфакторного опросника перфекционизма и композитного балла многомерной шкалы перфекционизма. Так как эти показатели являются суммой проявлений разных компонентов перфекционизма, выделение на их основании групп позволяет обнаружить среди участников лиц, у которых в наибольшей и наименьшей степенях проявляется патологическая сторона этого феномена.

Композитные баллы данных методик отражают именно патологический перфекционизм. Сочетание высоких стандартов с негативным селективированием и озабоченностью мнениями является классическим определением патологического перфекционизма. Лица, у которых наблюдаются только высокие стандарты или только Я-ориентированный перфекционизм и которых можно было бы отнести к лицам с положительным перфекционизмом, не попадают в число участников, набравших максимальный или минимальный балл. Корреляционный анализ подтверждает данные выводы: патологический перфекционизм показывает прямые корреляции с композитными баллами по трехфакторному опроснику перфекционизма ($r = 0,728$; $p < 0,001$) и MPS ($r = 0,428$; $p < 0,001$); также нормальный перфекционизм обнаруживает обратную корреляцию с композитным баллом трехфакторного опросника ($r = -0,341$; $p < 0,01$).

Патологический перфекционизм и компоненты социальной поддержки

Была выявлена обратная связь между негативным селективированием и инструментальной поддержкой ($r = -0,297$; $p < 0,05$), эмоциональной поддержкой ($r = -0,365$; $p < 0,01$) и удовлетворенностью поддержкой ($r = -0,429$; $p < 0,001$). Чем больше человек выделяет собственные недостатки и промахи и акцентирует на них свое внимание, тем о меньшем уровне инструментальной и эмоциональной поддержки он заявляет и тем меньше его удовлетворенность этой поддержкой.

Негативное селективирование как информационный фильтр влияет и в случае ситуаций общения. «Перфекционист», обращаясь за поддержкой, в большей мере запоминает те случаи, в которых его отвергли, нежели те, в которых ему оказали помощь. Этот когнитивный компонент уменьшает в глазах «перфекциониста» значимость той поддержки, которую он получает. Восприятие других людей как неспособных дать нужную поддержку способствует тому, что такой человек не обращается к ним за поддержкой впредь, даже если он в ней нуждается.

Желание получить поддержку сопровождается переживанием безысходности. Ниже представлены ответы испытуемых с высоким «Негативным селективированием» на вопросы «Если я не получаю ту поддержку от других

людей, которую бы хотел(а), я...» и «Если я получаю поддержку, но она не соответствует тому, что мне нужно в данный момент, я...»:

- Испытуемый № 7 (далее: исп.): «Могу разозлиться, чувствую себя одиноким»; «...чувствую, что меня не понимают».
- Исп. № 47: «Перестаю с ними общаться»; «Ухожу в себя».
- Исп. № 43: «Говорю человеку «спасибо», ухожу и переосмысливаю то, что люди не понимают друг друга вообще (убеждаюсь в этом все больше и больше)».

В то же время у лиц с низким уровнем по данному показателю подобные ответы не представлены:

- Исп. № 29: «Говорю, как я хочу».
- Исп. № 22: «Прошу иначе поддержать меня».
- Исп. № 35: «Спокойно к этому отношусь».

Результаты интервью демонстрируют, что лица с избирательной концентрацией на ошибках глубоко переживают случаи, когда их потребность в поддержке оказывается фрустрирована. Поскольку они сосредоточены на негативных примерах из своей жизни, отвержение другим человеком перерастает в переживание одиночества и изоляции.

Также была обнаружена негативная связь между социально предписываемым перфекционизмом и теми же характеристиками социальной поддержки (инструментальной поддержкой ($r = -0,311$; $p < 0,05$), эмоциональной поддержкой ($r = -0,512$; $p < 0,001$), удовлетворенностью поддержкой ($r = -0,329$; $p < 0,01$). Чем более высокими человек оценивает ожидания, которые на него накладывает окружение, тем меньшей он воспринимает инструментальную и эмоциональную поддержку от этого окружения и тем менее он доволен этой поддержкой.

Когда человек с высоким уровнем этого вида перфекционизма прибегает к поддержке окружения, он чувствует себя должником, будто обязан каким-либо образом вернуть оказанное ему добро. Ниже представлены ответы лиц с высоким уровнем социальной поддержки предписываемого перфекционизма «Если другой человек каким-либо образом помогает мне, я чувствую себя...»:

- Исп. № 6: «Обязанным».
- Исп. № 18: «Благодарной и обязанной».
- Исп. № 32: «Должником».
- Исп. № 43: «Одновременно счастливым и виноватым».

Ниже – ответы лиц с низким показателем этого типа перфекционизма:

- Исп. № 3: «В безопасности, и благодарной, и более уверенной в себе».
- Исп. № 8: «Благодарной».
- Исп. № 33: «Признательным и благодарным этому человеку»
- Исп. № 22: «Нужной».

Восприятие социальной поддержки социально предписываемыми перфекционистами как социального кредита, который позже необходимо вернуть

с процентами, приводит к тому, что такой человек не обращается за помощью, даже если она действительно ему нужна. Вследствие этого удовлетворенность поддержкой оказывается низкой.

В том числе была выявлена обратная корреляция между патологическим перфекционизмом по опроснику Золотаревой и инструментальной поддержкой ($r = -0,284$; $p < 0,05$), эмоциональной поддержкой ($r = -0,418$; $p < 0,01$) и удовлетворенностью поддержкой ($r = -0,435$; $p < 0,001$). Чем выше уровень патологического перфекционизма, тем ниже заявляемая поддержка обоих видов и тем ниже удовлетворенность той, которую человек получает.

Человек с высоким уровнем патологического перфекционизма стремится к нереалистичному идеалу – полной самостоятельности. Мышление «все или ничего» ставит его в положение выбора: либо он справляется со всеми проблемами только своими силами, либо прибегает к помощи других, и тогда его личные достижения ничтожны, ведь его работа «только и держится на других». Поскольку получение социальной поддержки для него представляет из себя жесткую дихотомию, он не обращается за ней.

Важно отметить, что патологические перфекционисты не прибегают к социальной поддержке, даже если она им действительно необходима. На это указывает выявленная связь между патологическим перфекционизмом и удовлетворенностью поддержкой: они оценивают ее как недостаточную. Также этот тезис можно проиллюстрировать результатами интервью.

Ниже представлены ответы лиц с высоким уровнем перфекционизма на вопросы «Если мне нужна поддержка, я...» и «Когда мне необходима поддержка, я...»:

- Исп. № 58: «Делаю все сама».
- Исп. № 1: «Замыкаюсь в себе»; «Молчу».
- Исп. № 43: «Сижу один в комнате и плачу».
- Исп. № 32: «В основном закрываюсь».

У этих испытуемых чаще встречаются ответы, отражающие дискомфорт или тяжелые негативные переживания, связанные с необходимостью обратиться за поддержкой. В противовес у лиц с низким уровнем перфекционизма наблюдается иная картина:

- Исп. № 8: «Иду за ней».
- Исп. № 14: «Обращаюсь к семье и друзьям»; «О ней попрошу».
- Исп. № 22: «Говорю об этом».
- Исп. № 33: «Обращаюсь к самым близким».

В ответах почти всех испытуемых с низким уровнем перфекционизма звучит обращение за поддержкой. Они не склонны подавлять свое желание получить помощь.

Стремление «перфекционистов» уменьшить свое поле социальной поддержки наблюдается и в результатах модифицированной версии «Семейной социогаммы». У некоторых лиц с высоким уровнем перфекционизма, в отличие от лиц с низким уровнем, с рисунка идеальной социальной поддерж-

ки исчезают люди, которые были указаны на рисунке актуальной социальной поддержки (см. рис. 1 и 2).

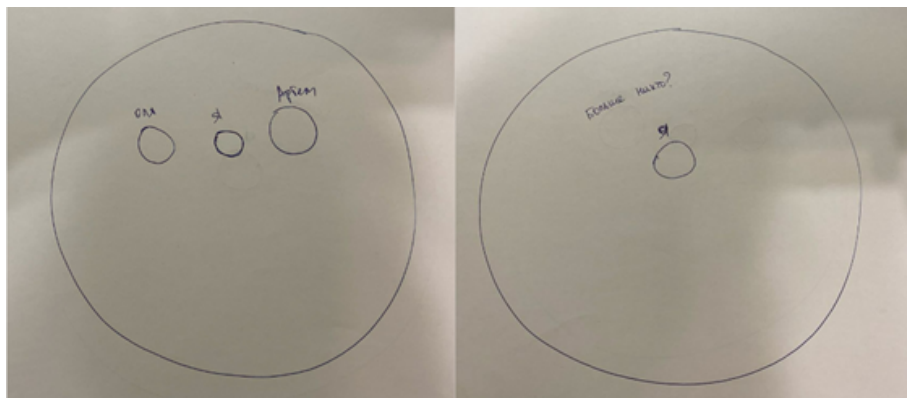


Рис. 1. Модифицированная версия «Семейной социогаммы» испытуемого № 47
(слева – актуальное поле социальной поддержки,
справа – идеальное поле социальной поддержки)

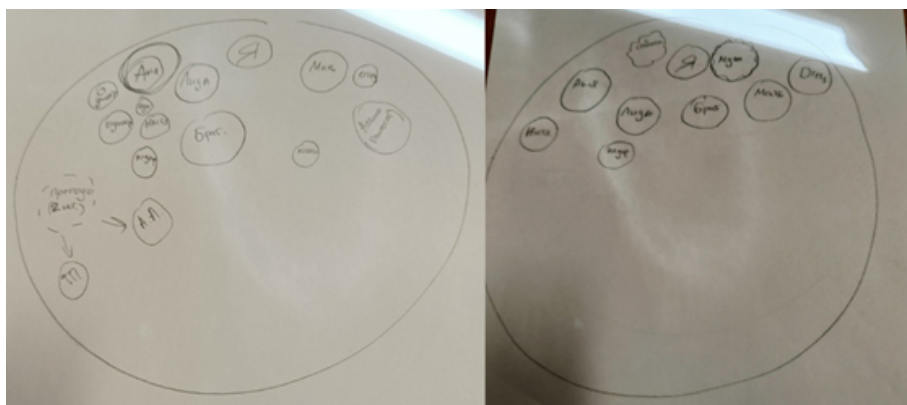


Рис. 2. Модифицированная версия «Семейной социогаммы» испытуемого № 7
(слева – актуальное поле социальной поддержки,
справа – идеальное поле социальной поддержки)

Компонент «Озабоченность оценением» показал негативную связь с эмоциональной поддержкой ($r = -0,307$; $p < 0,05$) и с удовлетворенностью ею ($r = -0,504$; $p < 0,001$). Этот параметр оказался не связан с уровнем инструментальной поддержки ($r = -0,21$; $p > 0,05$). Чем больше человек переживает о том, как его видят окружающие и насколько его достижения сравнимы по значимости с достижениями «великих» людей, тем более слабой он воспринимает эмоциональную поддержку от других и тем менее он доволен ей.

Перфекционист с высоким уровнем этого компонента переживает, что окружение, отзывающееся о нем положительно, может поменять свое

мнение, как только выяснится, что «он этого недостоин». В ситуациях, когда ему необходима эмоциональная поддержка, он не обращается за ней, так как это несет раскрытие его «лжи». Концентрация на мнении окружающих о себе способствует ощущению, что за человеком и его ошибками наблюдает все окружение, поэтому обращение за эмоциональной поддержкой становится тяжелым грузом, дополненным боязнью отвержения.

В то же время основной критерий перфекционизма «Высокие стандарты» не связан ни с инструментальной поддержкой ($r = 0,035$; $p > 0,05$), ни с эмоциональной ($r = -0,046$; $p > 0,05$), ни с удовлетворенностью ею ($r = -0,003$; $p > 0,05$). Сами по себе высокие требования не влияют на восприятие поддержки, в этом процессе оказывается более важным то, как человек оценивает поддержку с помощью тех или иных когнитивных установок.

Само актуальное поле социальной поддержки может быть разным по ширине. На рис. 3 и 4 представлены результаты модифицированной версии «Семейной социогаммы» испытуемых с высоким уровнем перфекционизма № 7 и № 27. Количество людей в актуальном поле социальной поддержки значительно различается: у испытуемого № 7 их гораздо больше, чем у испытуемого № 27.

В то же время патологические перфекционисты воспринимают поле социальной поддержки как узкое. На это указывает негативная связь между социальной интеграцией и перфекционизмом, ориентированным на других ($r = -0,272$; $p < 0,05$), социально предписываемым перфекционизмом ($r = -0,443$; $p < 0,001$), озабоченностью оцениванием ($r = -0,471$; $p < 0,001$), негативным селективированием ($r = -0,442$; $p < 0,001$), патологическим перфекционизмом ($r = -0,397$; $p < 0,01$). Чем больше человеку свойственны черты патологического перфекционизма, тем уже им воспринимается поле социального окружения и тем тяжелее ему формировать социальные связи.

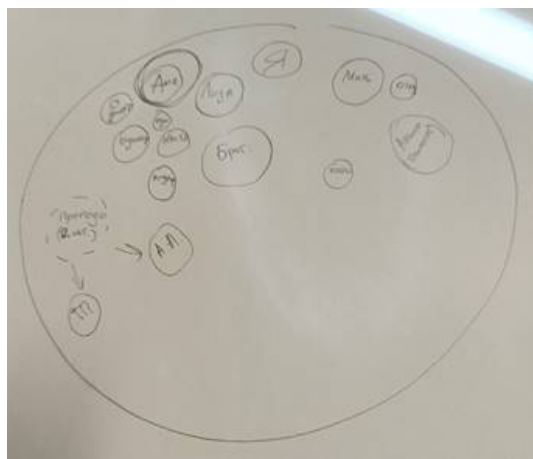


Рис. 3. Модифицированная версия «Семейной социогаммы» испытуемого № 7:
актуальное поле социальной поддержки

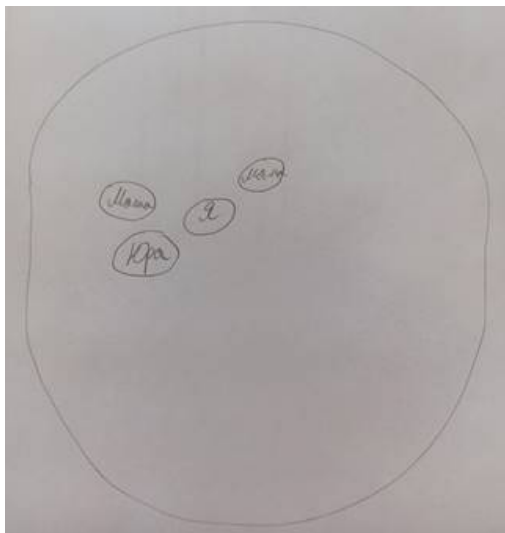


Рис. 4. Модифицированная версия «Семейной социогаммы» испытуемого № 27: актуальное поле социальной поддержки

Таким образом, не так важно, насколько в действительности широк круг людей, готовых оказать поддержку человеку: лица с высоким уровнем перфекционизма воспринимают его значительно более узким и ощущают, что им тяжелее создавать и сохранять социальные связи.

Связь патологического перфекционизма с восприятием поддержки от разных участников поля социальной поддержки

Патологический перфекционизм, озабоченность оцениванием и негативное селективное отношение показали обратную связь с поддержкой от семьи и друзей, в то время как социально предписываемый перфекционизм – обратную связь с поддержкой от значимого другого и друзей. Возможно, у патологических перфекционистов со значимым другим устанавливаются такие тесные взаимоотношения, что они не способны игнорировать положительные стороны их взаимодействия. В то же время, поскольку лица с высоким показателем социально предписываемого перфекционизма росли в семье, предъявляющей им высокие требования, то их обязательства воспринимаются как данность, а потому не оцениваются как что-то чрезмерное.

Нормальный перфекционизм и социальная поддержка

Нормальный перфекционизм положительно связан с удовлетворенностью поддержкой ($r = 0,403$; $p < 0,001$), инструментальной ($r = 0,386$; $p < 0,01$) и эмоциональной поддержкой ($r = 0,39$; $p < 0,01$), социальной интеграцией

($r = 0,458$; $p < 0,01$), уровнем поддержки от значимого другого ($r = 0,333$; $p < 0,01$), семьи ($r = 0,446$; $p < 0,001$), друзей ($r = 0,424$; $p < 0,001$). Чем чаще человек воспринимает ошибки не как поражение, а как инструмент для улучшения своей работы, чем более достижимы те высокие цели, что он для себя ставит, тем больше заявляемая им инструментальная и эмоциональная поддержка от всего его окружения, а также шире воспринимаемый им социальный круг.

Поскольку лицо с нормальным перфекционизмом умеет обращаться к собственным ресурсам и следить за их уровнем, он может обратиться к окружающим в случае необходимости. У него нет страха показать окружающим, что он ошибся, попросить помощи, так как ошибки для него – материал для совершенствования. Такой паттерн поведения проявляется во всех сферах жизни и со всеми людьми, которые ему близки, что способствует получению нужной ему поддержки и удовлетворенностью ею.

Заключение

Таким образом, перфекционизм связан с тем, какой уровень социальной поддержки получает личность и как она ее воспринимает. Не сами по себе завышенные стандарты личности, а именно когнитивные компоненты перфекционизма формируют субъективную реальность перфекциониста. В этой реальности большая часть его окружения обращает внимание на его ошибки, что воспринимается как недопустимая, но случившаяся трагедия. Когда «перфекционист» желает получить поддержку, он вспоминает негативные примеры взаимодействия со своим окружением и предполагает, что окружающие будут думать о нем хуже, поэтому он не обращается за нужной ему в данный момент поддержкой. Это ведет к негативным переживаниям, связанным с патологическими состояниями. Поле self оказывается разорванным – внешнее поле воспринимается как отвергающее, а потому не происходит благотворной для личности интеграции внутреннего и внешнего полей.

Мышление в терминах «все или ничего», негативное селектирование, озабоченность оценением со стороны других не только создают препятствия для обращения за поддержкой, но и делают в глазах «перфекциониста» ту поддержку, которую он все же получает, менее значимой. Патологическому «перфекционисту» кажется, что он не способен получить поддержку от других людей, и круг тех, к кому бы он мог обратиться, крайне мал, оттого он даже не пытается изменить свое поле социальной поддержки. Неудовлетворенность поддержкой связана с переживанием сильных негативных эмоций: одиночества, недовольства собой, замкнутостью, что может быть связано с наблюдаемыми у этих лиц патологическими состояниями.

В то же время нормальный перфекционизм позволяет человеку получать необходимую социальную поддержку, поскольку в процессе деятельности та-

кой человек способен оценивать собственные ресурсы и обращаться за поддержкой к другим людям, если у него есть необходимость в этом.

Список литературы

Гаранян Н. Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Современная терапия психических расстройств. 2006. № 1. С. 31–40.

Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б., Юдеева Т. Ю. Перфекционизм, депрессия и тревога // Консультативная психология и психотерапия. 2001. Т. 9, № 4. С. 18–48.

Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б., Юдеева Т. Ю. Факторная структура и психометрические показатели опросника перфекционизма: разработка трехфакторной версии // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26, № 3. С. 8–32.

Грачева И. И. Адаптация методики «Многомерная шкала перфекционизма» П. Хьюитта и Г. Флетта // Психологический журнал. 2006. Т. 27, № 6. С. 73–81.

Золотарева А. А. Стандартизация методики «Дифференциальный тест перфекционизма» // Известия Волгоград. гос. пед. ун-та. 2013. № 10 (85). С. 142–146.

Лифинцев Д. В., Серых А. Б., Лифинцева А. А. Социальная поддержка как фактор психического благополучия детей и подростков // Национальный психологический журнал. 2016. № 4 (24). С. 71–78.

Лифинцева А. А. Субъективные факторы восприятия социальной поддержки: обзор современных исследований // Наука и бизнес: пути развития. 2012. № 5 (11). С. 17–20.

Силантьева Т. А. Операционализация конструкта «социальная поддержка» // Современная зарубежная психология. 2014. Т. 3, № 4. С. 57–70.

Силантьева Т. А. Социальная поддержка как ресурс совладания со стрессом в трудной жизненной ситуации // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе. Материалы II Междунар. науч.-практ. конф. Кострома, 2010. Т. 1. С. 177–179.

Уилер Г. Гештальт-терапия постмодерна: за пределами индивидуализма. М.: Смысл; ЧеРо, 2005. 489 с.

Холмогорова А. Б. Теоретические и эмпирические основания интегративной психотерапии расстройства аффективного спектра: специальность 19.00.04 «Медицинская психология»: дис. ... д-ра психол. наук. М., 2006. 465 с.

Многомерная шкала восприятия социальной поддержки Г. Зимета: обновленная версия / К. А. Чистопольская, С. Н. Ениколопов, Е. Л. Николаев [и др.] // Актуальные вопросы наркологии и психиатрии: материалы науч.-практ. интернет-конф., Чебоксары, 26 июня 2020 года. Чебоксары: ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, 2020. С. 175–180.

Юрова А. А. Связь перфекционизма с переживанием одиночества // Биология. Медицина. Психология: материалы 62-й Междунар. науч. студенческой конф., НГУ, 17–23 апреля 2024 года. Новосибирск: НГУ, 2024. С. 273–274.

Berkman L. F., Glass T., Brissette I., & Seeman T. E. From social integration to health: Durkheim in the new millennium // *Social Science & Medicine*. 2000. Vol. 51 (6). P. 843–857.

Blackburn M., Puffer H., Molnar D. S., Zinga D. Raising the bar: Testing prospective reciprocal relationships between multidimensional trait perfectionism and undergraduate academic achievement // *Learning and Individual Differences*. 2024. Vol. 109 (4).

Eagle D. E., Hybels C. F., Proeschold-Bell R. J. Perceived social support, received social support, and depression among clergy // *Journal of Social and Personal Relationships*. 2018. Vol. 36 (7).

Gleason M., Iida M. APA Handbook of Personality and Social Psychology: Vol. 3. Interpersonal Relations, M. Mikulincer and P. R. Shaver (Editors-in-Chief). Chapter 13. Social Support. 2015.

Frost R. O., Heimberg R. G., Holt C. S., Mattia J. I., Neubauer A. L. A comparison of two measures of perfectionism // *Personality and Individual Differences*. 1993. Vol. 14 (1). P. 119–126.

Hewitt P. L., Flett G. L. Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991. Vol. 60 (3). P. 456–470.

Stoeber J., Otto K. Positive Conceptions of Perfectionism: Approaches, Evidence, Challenges // *Personality and Social Psychology Review*. 2006. Vol. 10 (4). P. 295–319.

Suh H., Gnilka P. B., Rice K. G. Perfectionism and well-being: A positive psychology framework // *Personality and Individual Differences*. 2017. Vol. 111. P. 25–30.

References

Garanjan, N. G. (2006) Perfekcionizm i psihicheskie rasstrojstva (obzor zarubezhnyh jempiricheskikh issledovanij) [Perfectionism and mental disorders (review of foreign empirical studies)]. *Sovremennaja terapija psihicheskikh rasstrojstv*, 1, 31–40. (in Russ.)

Garanjan, N. G., Holmogorova, A. B., Judeeva, T. Ju. (2001) Perfekcionizm, depressija i trevoga [Perfectionism, depression and anxiety]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija*, 9(4), 18–48 (in Russ.)

Garanjan, N. G., Holmogorova, A. B., Judeeva, T. Ju. (2018) Faktornaja struktura i psihometricheskie pokazateli oprosnika perfekcionizma: razrabotka trehfaktornoj versii [Factor structure and psychometric indicators of the perfectionism questionnaire: development of a three-factor version]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija*, 26(3), 8–32 (in Russ.)

Gracheva, I. I. (2006) Adaptacija metodiki “Mnogomernaja shkala perfekcionizma” P. H’juitta i G. Fletta [Adaptation of the “Multidimensional Perfectionism Scale” methodology by P. Hewitt and G. Flett]. *Psihologicheskij zhurnal*, 27(6), 73–81. (in Russ.)

Zolotareva, A. A. (2013) Standartizacija metodiki “Differencial’nyj test perfekcionizma” [Standardization of the “Differential Perfectionism Test” methodology]. *Izvestija Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, 10(85), 142–146. (in Russ.)

Lifincev, D. V., Seryh, A. B., Lifinceva A. A. (2016) Social’naja podderzhka kak faktor psihicheskogo blagopoluchija detej i podrostkov [Social support as a factor of mental well-being of children and adolescents]. *Nacional’nyj psihologicheskij zhurnal*, 4(24), 71–78 (in Russ.)

Lifinceva, A. A. (2012) Sub#ektivnye faktory vosprijatija social’noj podderzhki: obzor sovremennyh issledovanij [Subjective factors of perception of social support: a review of modern research]. *Nauka i biznes: puti razvitija*, 5(11), 17–20 (in Russ.)

Silant’eva, T. A. (2014) Operacionalizacija konstrukta “social’naja podderzhka” [Operationalization of the “social support” construct]. *Sovremennaja zarubezhnaja psihologija*, 3(4), 57–70 (in Russ.)

Silant’eva, T. A. (2010) Social’naja podderzhka kak resurs sovladanija so stressom v trudnoj zhiznennoj situacii [Social support as a resource for coping with stress in a difficult life situation]. *Psihologija stressa i sovladajushhego povedenija v sovremennom rossijskom obshhestve. Materialy II Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii. Kostroma, 1*, 177–179 (in Russ.)

Wheeler, G. (2005) Geshtal’tterapija postmoderna: za predelami individualizma [Beyond Individualism: Toward a New Understanding of Self, Relationship, & Experience] *Moscow: Smysl; CheRo*, 489 (in Russ.)

Holmogorova, A. B. (2006) Teoreticheskie i jempiricheskie osnovanija integrativnoj psihoterapii rasstrojstva affektivnogo spektra [Theoretical and empirical foundations of integrative psychotherapy for affective spectrum disorders]. Dissertation for the degree of Doctor of Psychological Sciences: 19.00.04 / Holmogorova Alla Borisovna; *MSU, Moscow*. (in Russ.)

Chistopol’skaja, K. A., Enikolopov, S. N., Nikolaev, E. L., Mysina, G. A., Drovosekov, G. A. (2020) Obnovlennaja versija shkaly MSPSS kak instrument issledovanija sub#ektivnoj ocenki lichnost’ju vosprinimaemoj social’noj podderzhki [An updated version of the MSPSS scale as a research tool for the subjective assessment of perceived social support by a person]. *Chuvash University Press*. (in Russ.)

Jurova, A. A. (2024) Svjaz’ perfekcionizma s perezhivaniem odinochestva [The connection between perfectionism and loneliness]. *Biology. Medicine. Psychology: Proceedings of the 62nd International Scientific Student Conference, Novosibirsk State University*, April 17–23, 2024. Novosibirsk: Novosibirsk National Research State University. P. 273–274 (in Russ.)

Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000) From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, Vol. 51(6), 843–857.

Blackburn, M., Puffer, H., Molnar, D.S., Zinga, D. (2024) Raising the bar: Testing prospective reciprocal relationships between multidimensional trait perfectionism and undergraduate academic achievement. *Learning and Individual Differences*, Vol. 109(4).

Eagle, D. E., Hybels, C. F., & Proeschold-Bell, R. J. (2018) Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(7).

Gleason, M., & Iida, M. (2015). Chapter 13. Social support. In M. Mikulincer and P. R. Shaver (Editors-in-Chief). *APA Handbook of Personality and Social Psychology*: Vol. 3.

Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, Vol. 14(1), 119–126.

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 60(3), 456–470.

Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive Conceptions of Perfectionism: Approaches, Evidence, Challenges. *Personality and Social Psychology Review*, Vol. 10(4), 295–319.

Suh, H., Gnilka, P. B., Rice, K. G. (2017). Perfectionism and well-being: A positive psychology framework. *Personality and Individual Differences*, Vol. 111, 25–30.

Приложение 1

Полуструктурированное интервью

- 1) Поддержка от других людей выражается в...
- 2) Я считаю, что поддержка от других людей....
- 3) Когда мне нужна поддержка, я...
- 4) Если я хочу получить поддержку, я обращаюсь к...
- 5) Если мне необходима поддержка, я...
- 6) Мои близкие поддерживают меня через...
- 7) Чаще всего я желаю получить поддержку от других людей, когда...
- 8) Если другой человек каким-либо образом помогает мне, я чувствую себя...
- 9) Я оцениваю ту поддержку, которую оказывают мне близкие люди, как...
- 10) Если я не получаю ту поддержку от других людей, которую бы хотел(а), я...
- 11) Если я получаю поддержку, но она не соответствует тому, что мне нужно в данный момент, я...
- 12) Когда я общаюсь с другими людьми, они ждут от меня....
- 13) Мои родители видят меня...

14) Мои друзья видят меня...

15) Я вижу себя...

Приложение 2

Инструкция к модифицированной версии «Семейной социогаммы» Э. Г. Эйдемиллера

На первом листе бумаги нарисуйте большой круг на весь лист. В нем кружочками нарисуйте себя и конкретных людей, которые оказывают Вам поддержку в данный момент времени. Подпишите каждый кружочек.

На втором листе бумаги нарисуйте точно такой же круг на весь лист. В нем кружочками нарисуйте себя и тех людей, от которых бы Вы в идеальной ситуации хотели бы получать поддержку. Это могут быть те же люди, что на предыдущем рисунке; на предыдущем рисунке их может не оказаться. Так же подпишите каждый кружочек.

Сведения об авторах

Юрова Анастасия Александровна, магистрант Института медицины и медицинских технологий Новосибирского государственного университета

Пушкина Татьяна Петровна, старший преподаватель кафедры клинической психологии Института медицины и медицинских технологий Новосибирского государственного университета

Information about the Authors

Anastasia A. Jurova, Master's Student of the Institute of Medicine and Medical Technologies of Novosibirsk State University (Novosibirsk, Russian Federation)

Tatiana P. Pushkina, Senior Lecturer of the Section of Clinical Psychology of the Institute for the Medicine and Medicine Technologies of Novosibirsk State University (Novosibirsk, Russian Federation)

Материал поступил в редколлегию 12.09.2025

The article was submitted 12.09.2025