

DOI: 10.17689/psy-2018.2.2

УДК 159.9.075

Перфекционизм психосоматических больных и здоровых людей

© 2018 Дубок Владимир Владимирович*, Лисова Екатерина Николаевна**

*магистрант направления подготовки «Психология» (программа
«Клинико-психологическое сопровождение личности») ФГБОУ ВО

«Воронежский государственный университет» (г. Воронеж),

televizor490360@yandex.ru

**кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и социальной
психологии факультета философии и психологии Воронежского
государственного университета (г. Воронеж), lisova.yekaterina@yandex.ru

Аннотация: В статье рассматриваются уровень перфекционизма психосоматических больных в сравнении с уровнем перфекционизма здоровых людей. Целью исследования было установить выраженность перфекционизма у психосоматических больных в отличие от здоровых людей. Предметом нашего исследования выступил уровень перфекционизма у психосоматических больных. В качестве метода сбора информации выступил комплекс методов: методы сбора теоретической информации, таких как анализ, синтез обобщение и систематизация имеющихся в психологической литературе научных представлений по теме исследования; методы сбора эмпирической информации, реализованные в таких методиках, как многомерная шкала перфекционизма П. Хьюитта и Г. Флетта и дифференциальный тест перфекционизма А. А. Золотаревой; методы обработки результатов исследования, таких как качественный и количественный (в том числе и статистический) анализ эмпирических данных (t-критерий Стьюдента). В результате теоретического анализа психологической литературы по теме исследования нами была выдвинута гипотеза о том, что перфекционизм у

психосоматических больных в отличие от здоровых людей характеризуется большим уровнем выраженности, преобладанием в его структуре патологического перфекционизма и развитостью среди его видов перфекционизма ориентированного на себя. В результате эмпирического исследования подтвердились предположения о выраженности у психосоматических больных перфекционизма и преобладании в структуре перфекционизма ориентированного на себя. Результаты исследования могут быть применены при дальнейших исследованиях перфекционизма и других психологических особенностей психосоматических больных, а также в практической работе с психосоматическими больными медицинскими работниками, психологами и психотерапевтами. В конце статьи делается вывод о том, что у психосоматических больных, в отличие от здоровых людей, уровень перфекционизма более высокий.

Ключевые слова: перфекционизм, психосоматические больные, нормальный перфекционизм, патологический перфекционизм, перфекционизм ориентированный на себя, перфекционизм ориентированный на других, социально предписанный перфекционизм.

Perfectionism of psychosomatic patients and healthy people

© 2018 Dubok Vladimir Vladimirovich*, Lisova Ekaterina Nikolaevna**

*undergraduate of the Psychology training course (program “Clinical and psychological support for a person”) Voronezh State University (Voronezh, Russia),

televizor490360@yandex.ru

** Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of General and Social Psychology, Faculty of Philosophy and Psychology, Voronezh

State University (Voronezh, Russia), lisova.yekaterina@yandex.ru

Annotation: The paper discusses the level of perfectionism of psychosomatic patients in comparison with the level of perfectionism of healthy people. The aim of

the study was to establish the severity of perfectionism in psychosomatic patients in contrast to healthy people. The subject of our study was the level of perfectionism in psychosomatic patients. A set of methods was used as a method for collecting information: methods for collecting theoretical information, such as analysis, synthesis, synthesis, and systematization of scientific ideas available in the psychological literature on the research topic; empirical information collection methods implemented in such techniques as the multidimensional perfectionism scale of P. Hewitt and G. Flett and the differential perfectionism test by A. A. Zolotareva; methods for processing research results, such as qualitative and quantitative (including statistical) analysis of empirical data (Student's t-test). As a result of a theoretical analysis of psychological literature on the research topic, we hypothesized that perfectionism in psychosomatic patients, unlike healthy people, is characterized by a high level of severity, prevalence of pathological perfectionism in its structure, and development of self-perfectionism among its types. As a result of the empirical research, the assumptions about the severity of perfectionism in psychosomatic patients and the prevalence of self-oriented perfectionism in the structure were confirmed. The results of the study can be applied in further studies of perfectionism and other psychological characteristics of psychosomatic patients, as well as in practical work with psychosomatic ill medical workers, psychologists and psychotherapists. At the end of the paper, it is concluded that psychosomatic patients, unlike healthy people, have a higher level of perfectionism.

Key words: perfectionism, psychosomatic patients, normal perfectionism, pathological perfectionism, self-oriented perfectionism, others-oriented perfectionism, socially prescribed perfectionism.

Современный период развития общества сопровождается ростом стрессового воздействия на человека. Неблагоприятные геополитические, экономические и социальные процессы, негативное воздействие средств массовой информации, постоянная гонка за достижениями, рост конкуренции,

нехватка времени, неумение организовать отдых приводит к возрастанию психического напряжения. Часто оно основано на постоянном сравнении своих действий с достижениями других людей, полном запрете на промахи и ошибки, любом несоответствии высоким стандартам, концентрации на недостатках и игнорировании позитивного, страхе несоответствия ожиданиям и стандартам. Все это является чертами выраженного перфекционизма.

Психосоматические заболевания – заболевания, в основе которых первична телесная реакция на конфликтное переживание, связанная с морфологически устанавливаемыми изменениями и патологическими нарушениями в органах. На сегодняшний день к ним относят бронхиальную астму, язвенный колит, эссенциальную гипертонию, нейродермит, ревматоидный артрит, язву двенадцатиперстной кишки, гипертиреоз, рак, инфекционные и другие заболевания [3].

Перфекционизм долгое время изучался только на клинической выборке, т. к. изначально соотносился с патологией и оценивался как негативное явление. Но, несмотря на отношение психосоматических заболеваний к клинической симптоматике, теоретические разработки по соотношению их с перфекционизмом не представлены в большом количестве.

По утверждению Н. А. Русиной, для психосоматических больных характерно искажение иерархии ценностей, целей и потребностей, что проявляется в неадекватности притязаний. Неадекватность притязаний может быть частью перфекционизма, проявляющейся в завышенных стандартах деятельности, высокой требовательности к себе. Последнее также может быть выражено и в обострённом чувстве достоинства и эгоцентричности, свойственным психосоматическим больным. Перфекционизм также предполагает самоконтроль эмоций и поведения, стремление к соблюдению социальных норм, являющиеся чертами характера психосоматических больных [6, 11].

Психосоматические больные предрасположены к развитию и усилению отрицательных эмоций, склонны к длительным переживаниям. Перфекционизм также предполагает неудовлетворенность, плохое настроение, пессимизм, склонность к чувству вины, «наказывающее самоотношение». Кроме того, психосоматические больные склонны контролировать свои эмоции и поведение, соответствовать социальным нормам, что также свойственно и лицам с выраженным перфекционизмом. Зависимость от мнения других, выраженная у психосоматических больных, также может быть причиной низкой и неустойчивой самооценки, свойственной людям с выраженным перфекционизмом [5, 10].

На наш взгляд, все приведенные доводы позволяют подтвердить то, что перфекционизм может быть выражен у психосоматических больных. Развитие перфекционизма связывают с определенными особенностями семейных отношений. Семьи, в которых развивается перфекционизм, предъявляют высокие требования, но не оказывают эмоциональную поддержку, предъявляют в основном негативные эмоции, или отрывочное одобрение, всегда зависящее от результата. Н. Г. Гаранян утверждает, что перфекционизм развивается как реакция на критичность и требовательность родителей. Критичность и требовательность могут порождать тревогу у ребенка, которая затем может привести к соматизации [8]. Кроме того, существует описание семей, в которых формируется психосоматическое заболевание ребенка. Так, «психосоматическая мать» обладает такими характеристиками, как авторитарность, доминирование, требовательность, враждебность и в то же время ригидность. Этими же характеристиками наделяют семьи, в которых у ребенка формируется перфекционизм [7].

Существуют также прямые данные о наличии перфекционизма у психосоматических больных. Так, исследователи описывают так называемую «личность типа А». Эти люди не умеют отдыхать, не способны расслабиться, нетерпеливы, нетерпимы, настроены на достижение цели. Кроме того, они

чрезмерно контролируют время, стремятся к многозадачности, обладают дихотомическим мышлением. Также этому типу личности приписывают стремление во всем к совершенству, к лидерству. Все эти качества делают их более предрасположенными к созданию и попаданию в стрессовые ситуации, во время которых активизируются гормональные процессы. Повторяясь, эти процессы негативно влияют и на частоту сердечных сокращений, уровень артериального давления, холестерина и глюкозы в крови, показатели свёртываемости, в результате чего в дальнейшем развиваются такие психосоматические заболевания, как ишемическая болезнь сердца, аритмия, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, мигрень [4, 12].

Возникновение психосоматического заболевания нельзя объяснить просто наличием у человека определенного набора личностных или характерологических черт. Они лишь создают определенный фон, «настроенность» человека на определенный исход. Одним из пусковых механизмов возникновения психосоматического заболевания называют стресс. На наш взгляд, негативные эмоции, сопровождающие перфекционизм, (страх неудачи, тревожность, недовольство собой, тоска, тревога, стыд и вина) затрудняют переработку стресса и способствуют его закреплению. Это, в свою очередь, может привести через интегративные церебральные системы к патологическим изменениям в различных системах органов [14].

Анализ литературы по теме исследования позволяет утверждать, что высокий уровень перфекционизма выступает как неблагоприятный психологический фактор риска или предрасполагающее условие для возникновения психосоматических заболеваний [9].

Целью исследования была проверка гипотезы о том, что перфекционизм у психосоматических больных в отличие от здоровых людей характеризуется большим уровнем выраженности, преобладанием в его структуре патологического перфекционизма и развитостью среди его видов перфекционизма ориентированного на себя.

Базой эмпирического исследования выступили поликлиники (№ 2, № 7, № 10, № 12) и больницы (№ 1, № 8, № 10, № 18) г. Воронежа. Объект эмпирического исследования – психосоматические больные и здоровые люди от 18 до 67 лет. Общий объем выборки – 188 человек. В качестве метода сбора эмпирической информации использовался метод стандартизированного самоотчета, реализованные в таких методиках, как многомерная шкала перфекционизма П. Хьюитта и Г. Флетта [1, 13] и дифференциальный тест перфекционизма А. А. Золотаревой [2]. В качестве метода обработки данных для определения значимости различий проявления перфекционизма у психосоматических больных и здоровых людей был использован параметрический t-критерий Стьюдента, с предварительным переводом данных в сильную шкалу.

Перфекционизм ориентированный на себя характеризуется предъявлением чрезмерно высоких требований к себе. У психосоматических больных перфекционизм ориентированный на себя более выражен (64,28% испытуемых на среднем уровне и 21,42% испытуемых на высоком уровне), чем у здоровых испытуемых (57,14% испытуемых на среднем уровне и 14,3 % испытуемых на высоком уровне), что можно объяснить стремлением к высокому контролю эмоций и поведения, соблюдению социальных норм, требовательностью к себе психосоматических больных.

Перфекционизм ориентированный на других характеризуется предъявлением чрезмерно высоких требований к другим. У психосоматических больных перфекционизм ориентированный на других более выражен (71,42% испытуемых на среднем уровне и 14,3% испытуемых на высоком уровне), чем у здоровых испытуемых (42,86% испытуемых на среднем уровне и 14,3 % испытуемых на высоком уровне), поскольку психосоматические больные более требовательны к себе и окружающим.

Социально предписанный перфекционизм характеризуется оцениванием требований окружающих как завышенных и нереалистичных. У

психосоматических больных социально предписанный перфекционизм более выражен (42,86% испытуемых на среднем уровне и 42,84% испытуемых на высоком уровне), чем у здоровых испытуемых (57,13% испытуемых на среднем уровне и 14,3 % испытуемых на высоком уровне), поскольку первые более зависимы от других, стремятся к соблюдению социальной нормы, конформны и обидчивы. Разнообразие и противоречивость требований общества в сочетании с желанием полностью им соответствовать может приводить к расценке требований других как противоречивых.

Общий уровень перфекционизма отражает выраженность перфекционизма как результата завышенных стандартов деятельности, предъявляемых себе личностью, аномально стремящейся к совершенству. У психосоматических больных перфекционизм более выражен (57,14% испытуемых на среднем уровне и 28,57% испытуемых на высоком уровне), чем у здоровых испытуемых (49,29% испытуемых на среднем уровне и 22,14 % испытуемых на высоком уровне), поскольку первым свойственно стремление к совершенству, лидерству, контролю, требовательность к себе.

Нормальный перфекционизм представляет выраженность позитивных сторон стремления к совершенству, таких как самоактуализация, доброжелательность, добросовестность, открытость опыту, ответственность, переживание удовольствия от деятельности, позитивной самооценкой, самоэффективностью. У психосоматических больных нормальный перфекционизм выражен почти так же (71,42% испытуемых на среднем уровне и 14,3% испытуемых на высоком уровне), как и у здоровых испытуемых (42,86% испытуемых на среднем уровне и 42,84 % испытуемых на высоком уровне), поскольку психосоматическим больным более свойственно усиливать отрицательные переживания, но при этом они понимают позитивные аспекты своего стремления к совершенству.

Патологический перфекционизм представляет выраженность негативных сторон стремления к совершенству, таких как эмоциональная дезадаптация,

иррациональное мышление, прокрастинация, склонность к самокритике, самообвинению и обвинению других. У психосоматических больных патологический перфекционизм более выражен (85,71% испытуемых на среднем уровне и 14,3% испытуемых на высоком уровне), чем у здоровых испытуемых (71,42% испытуемых на среднем уровне и 14,3% испытуемых на высоком уровне), что может быть обусловлено свойственными первым усиление негативных переживаний, чрезмерной требовательностью к себе, неадекватность притязаний, реализация которых становится важнейшей задачей.

В результате количественной обработки данных при помощи критерия Стьюдента нами были выявлены следующие значимые различия (табл. 1):

1) существенные различия в выраженности социально предписанного перфекционизма у психосоматических больных по сравнению с здоровыми испытуемыми, что говорит о оценивании ими требований окружающих как завышенных и нереалистичных;

2) существенные различия в выраженности перфекционизма у психосоматических больных по сравнению с здоровыми испытуемыми, что свидетельствует о завышенных стандартов деятельности, предъявляемых себе личностью психосоматического больного, аномально стремящейся к совершенству;

3) существенные различия в выраженности патологического перфекционизма у психосоматических больных по сравнению с здоровыми испытуемыми, что позволяет говорить о выраженности у психосоматических больных негативных сторон стремления к совершенству, таких как эмоциональная дезадаптация, иррациональное мышление, прокрастинация, склонность к самокритике, самообвинению и обвинению других.

Таблица 1. Эмпирические значения критерия Стьюдента в результате установления различий между выраженностью перфекционизма у психосоматических больных и здоровых испытуемых

Название шкалы	Значение критерия Стьюдента
Перфекционизм ориентированный на себя	$t_{\text{эмп}} = 1,781$ при критическом значении $t = 2,599$ для $\alpha = 0,01$
Перфекционизм ориентированный на других	$t_{\text{эмп}} = 2,168$ при критическом значении $t = 2,599$ для $\alpha = 0,01$
Социально предписанный перфекционизм	$t_{\text{эмп}} = 3,360$ при критическом значении $t = 2,599$ для $\alpha = 0,01$
Интегральная шкала перфекционизма	$t_{\text{эмп}} = 3,002$ при критическом значении $t = 2,599$ для $\alpha = 0,01$
Нормальный перфекционизм	$t_{\text{эмп}} = 0,604$ при критическом значении $t = 2,599$ для $\alpha = 0,01$
Патологический перфекционизм	$t_{\text{эмп}} = 5,230$ при критическом значении $t = 2,599$ для $\alpha = 0,01$

Исходя из полученных данных можно утверждать, что наша гипотеза была подтверждена частично. Подтвердились следующие предположения:

- 1) у психосоматических больных выражен перфекционизм;
- 2) у психосоматических больных среди видов перфекционизма преобладает патологический перфекционизм.

В ходе эмпирического исследования не подтвердились предположения о выраженности перфекционизма, ориентированного на себя. С учетом выраженности социально предписанного перфекционизма, это может быть связано с тем, что психосоматические больные требовательны к себе скорее не из внутренних побуждений, а из-за зависимости от мнения других людей, конформности.

Таким образом, можно говорить о том, что у психосоматических больных, в отличие от здоровых людей, уровень перфекционизма более высокий.

Литература:

1. Грачева, Н. Н. Адаптация методики Многомерная шкала П. Хьюитта и Г. Флетта / Н. Н. Грачева // Психологический журнал. – 2006. – № 6. – С. 73–89.
2. Золотарева, А. А. Дифференциальная психодиагностика перфекционизма / А. А. Золотарева // Сибирский психологический журнал. – 2013. – Т. 5. – № 2. – С. 117–128.
3. Малкина–Пых, И. Г. Психосоматика / И. Г. Малкина–Пых. – Москва, 2009. – 1230 с.
4. Медведев, В. Э. Психосоматические заболевания: концепции и современное состояние проблемы / В. Э. Медведев // Архивъ внутренней медицины. – 2013. – № 6. – С. 37–40.
5. Приленский, Б. Ю. Психотерапевтические подходы в психосоматической медицине / Б. Ю. Приленский, А. В. Приленская // Тюменский медицинский журнал. – 2016. – № 1. – С.14–17.
6. Русина, Н. А. Психотерапия пациента психосоматического профиля / Н. А. Русина // Личность в меняющемся мире : здоровье, адаптация, развитие. – 2013. – № 3. – С. 55–60.
7. Селиванова, Е. А. Семья как фактор психосоматических заболеваний у детей / Е. А. Селиванова // Метеор–Сити. – 2016. – № 3. – С.41–45.
8. Соложенкин, В. В. Алекситимия (адаптационный подход) и психотерапевтическая модель коррекции / В. В. Соложенкин, Е. С. Гузова // Социал. и клинич. психиатрия. – 1998. – № 2. – С. 18–25.
9. Федулеева, А. Г. Особенности проявления перфекционизма у лиц с различными соматическими заболеваниями / А. Г. Федулеева // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – № 1 (13). – 2013. – С. 108–116.

10. Фирсова, Л. Д. Психосоматические аспекты хронических заболеваний органов пищеварения / Л. Д. Фирсова, Е. А. Маслова // ЭиКГ. – 2008. – № 5. – С. 60–63.
11. Benson E. The many faces of perfectionism // Monitor stuff. – 2003. – Vol. 34, № 10. – Pp. 18–20.
12. Flett G., Panico T., Hewitt P. Perfectionism, Type A Behavior, and Self-Efficacy in Depression and Health Symptoms among Adolescents // Current Psychology. – 2011. – Vol. 30. – Issue 2, – Pp. 105–116.
13. Hewitt P., Flett G. MPS – The multidimensional scale of perfectionism // Journ. of Counseling and Development. – 1999. – № 9. – Pp. 44–58.
14. Kempke S., Luyten P., Claes S., Goossens L., Bekaert P., Van Wambeke P., Van Houdenhove B. Self-critical perfectionism and its relationship to fatigue and pain in the daily flow of life in patients with chronic fatigue syndrome // Psychological Medicine. – 2013. – Vol. 43. – Issue 5. – Pp. 995–1002.

References:

1. Gracheva, H. H. Adaptatsiya metodiki Mnogomernaya shkala P. Hyuitta i G. Fletta / N. N. Gracheva // Psihologicheskiy zhurnal. – 2006. – №6. – S. 73–89.
2. Zolotareva, A. A. Differentsialnaya psihodiagnostika perfektsionizma / A. A. Zolotareva // Sibirskiy psihologicheskiy zhurnal. – 2013. – T. 5. – №2. – S. 117–128.
3. Malkina–Pyih, I. G. Psihosomatika / I. G. Malkina–Pyih. – Moskva, 2009. 1230 s.
4. Medvedev, V. E. Psihosomaticheskie zabolevaniya: kontseptsii i sovremennoe sostoyanie problemy / V. E. Medvedev // Arhiv' vnutrenney meditsinyi. – 2013. № 6. С. 37–40.
5. Prilenskiy, B. Yu. Psihoterapevticheskie podhodyi v psihosomaticheskoy meditsine / B. Yu. Prilenskiy, A. V. Prilenskaya // Tyumenskiy meditsinskiy zhurnal. – 2016. – №1. – S.14–17.
6. Rusina, N. A. Psihoterapiya patsienta psihosomaticheskogo profilya / N. A. Rusina // Lichnost v menyayuschemsya mire : zdorove, adaptatsiya, razvitie. –2013. – № 3. – S. 55–60.

7. Selivanova, E. A. Semya kak faktor psihosomaticeskikh zabolevaniy u detey / E. A. Selivanova // Meteor–Siti. – 2016. – № 3. – S.41–45.
8. Solozhenkin, V. V. Aleksitimiya (adaptatsionnyiy podhod) i psihoterapevticheskaya model korrektsii / V. V. Solozhenkin, E. S. Guzova // Sotsial. i klinich. psihiatriya. – 1998. – № 2. – S. 18–25.
9. Feduleeva, A. G. Osobennosti proyavleniya perfektsionizma u lits s razlichnymi somaticeskimi zabolevaniyami / A. G. Feduleeva // Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psihologiya. Sotsiologiya. – № 1 (13). –2013. – S. 108–116.
10. Firsova, L. D. Psihosomaticheskie aspektyi hronicheskikh zabolevaniy organov pischevareniya / L. D. Firsova, E. A. Maslova // EiKG. – 2008. – № 5. – S. 60–63.
11. Benson, E. The many faces of perfectionism // Monitor stuff. – 2003. – Vol. 34, № 10. – Pp. 18–20.
12. Flett G., Panico T., Hewitt P. Perfectionism, Type A Behavior, and Self-Efficacy in Depression and Health Symptoms among Adolescents // Current Psychology. – 2011. – Vol. 30. – Issue 2, – Pp. 105–116.
13. Hewitt P., Flett G. MPS – The multidimensional scale of perfectionism // Journ. of Counseling and Development. – 1999. – № 9. – Pp. 44–58.
14. Kempke S., Luyten P., Claes S., Goossens L., Bekaert P., Van Wambeke P., Van Houdenhove B. Self-critical perfectionism and its relationship to fatigue and pain in the daily flow of life in patients with chronic fatigue syndrome // Psychological Medicine. – 2013. – Vol. 43. – Issue 5. – Pp. 995–1002.