

## СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО ПЕРФЕКЦИОНИЗМА<sup>1</sup>

С. В. Воликова

*Московский научно-исследовательский институт психиатрии*

### Основные итоги исследования перфекционизма у взрослых

В течение последних десятилетий наблюдается рост интереса к феномену перфекционизма. В большой обзорной статье R.C. O'Connor [34] отмечается, что с конца 80-х годов XX века количество публикаций, посвященных перфекционизму, выросло на триста процентов.

Существуют две модели перфекционизма: одномерная и многомерная. Одномерная рассматривала перфекционизм только как стремление устанавливать неадекватно высокие стандарты [16]. Современные исследователи сходятся во мнении, что перфекционизм – это многомерный конструкт [3, 16, 22, 25, 29, 37, 38 и др.]. За рубежом наиболее известными являются британская R.Frost [25] и канадская P.Hewitt, G.Flett [29] модели перфекционизма. В британской модели выделены шесть параметров перфекционизма: высокие личные стандарты, озабоченность ошибками, сомнения в действиях, высокие родительские ожидания, стремление к порядку и организованности. В канадской модели выделяют три параметра перфекционизма: «я-адресованный» перфекционизм, «социально-предписываемый» перфекционизм и перфекционизм, адресованный другим. В британской и канадской моделях разработаны опросники перфекционизма, которые носят одинаковые названия Multidimensional Perfectionism Scale (британский опросник сокращенно называется MPS-F, а канадский – MPS-H). Параметры перфекционизма, выделяемые в каждой из моделей, полностью отражены в опросниках.

В нашей стране первые систематические исследования перфекционизма были начаты в лаборатории клинической психологии и психотерапии Московского НИИ психиатрии Минздравсоцразвития РФ в 1990 годах. Наиболее признанной является модель перфекционизма, предложенная

Н.Г.Гараян [3–5, 12]. Согласно этой модели перфекционизм включает в себя: восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими), завышенные притязания и требования к себе, завышенные стандарты деятельности при ориентации на полюс «самых успешных», селектирование информации о собственных неудачах и ошибках, поляризованное мышление (все или ничего). На основе этой концепции создан и апробирован оригинальный Опросник перфекционизма [5, 6]. Представленные модели и опросники ориентированы на изучение перфекционизма у взрослых. В исследовании Н.Г.Гараян разведены здоровый и патологический перфекционизм [3]. А.Б.Холмогоровой и Н.Г.Гараян была введена типология патологического перфекционизма: нарцисстический и обсессивно-компульсивный. Первый определяется как «доминирование мотивации достижения совершенства и получения одобрения и восхищения, в ущерб всем другим мотивам, превращение достижения и признания в главный смысл жизни». При обсессивно-компульсивном перфекционизме «идеализированный образ Я не вытесняет в такой степени все другие мотивы и содержательные интересы», наряду с потребностью в совершенстве, сохраняется заинтересованность не только в результате, но и в самой деятельности [12].

Рост интереса к перфекционизму не случаен. Как показывают исследования, перфекционизм тесно связан с депрессивными и тревожными расстройствами [3, 16, 18, 31]. Эта связь подтверждается как корреляционным, так и регрессионным анализами. Кроме этого, в некоторых исследованиях было показано, что перфекционизм утяжеляет течение данных расстройств, может способствовать их хронификации [3]. Человеку с патологическим перфекционизмом, ориентированному на то, чтобы во всем быть совершенным, предъявляющему к себе и к другим непомерно высокие требования, очень трудно признать себя несовершенным, страдающим, трудно довериться и принять помощь от специалиста (психиатра или психотерапевта), который тоже может казаться пациенту несовершенным.

<sup>1</sup> Статья подготовлена при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта РГНФ («Психологические факторы и методы диагностики эмоциональной дезадаптации у студентов и школьников»), проект №08-06-00767а.

Выявлены связи перфекционизма с расстройствами пищевого поведения [30, 33]. Согласно указанным исследованиям девушки с высоким уровнем перфекционизма, ориентированного на себя, демонстрировали экстремальные формы пищевого поведения вплоть до полного отказа от приема пищи. В другом исследовании [30] выявлена связь социально ориентированного перфекционизма с измененными представлениями о теле. Стремление казаться успешным, соответствовать неадекватным стандартам и представлениям о совершенном внешнем виде тесно связано с анорексией и булимией. А.Б.Холмогоровой [9] было введено понятие физического перфекционизма как особого типа перфекционизма, проявляющегося в стремлении к телесному совершенству. В исследовании А.Б.Холмогоровой и А.Дадеко [15] выявлена связь физического перфекционизма с показателями шкалы общего перфекционизма, а также с депрессивной, тревожной симптоматикой и симптомами расстройств пищевого поведения.

Исследователи выявляют связь перфекционизма и проблем в браке. Например, A.Nabke, P.Hewitt, G.Flett [26] показали, что существует связь между перфекционизмом и проблемами в браке, прежде всего в сексуальной сфере. Согласно их исследованию, это больше характерно для женщин, чем для мужчин.

Значительное количество исследований посвящено изучению связи перфекционизма и суицидальных мыслей и поведения. В статье R.C.O'Connor [34] проанализированы около тридцати современных исследований (с начала девяностых годов), в которых убедительно доказана связь перфекционизма с самокритицизмом, чувством безнадежности и суицидальными мыслями и поведением. В отечественных исследованиях студенческой популяции также выявлены связи уровня депрессии, перфекционизма, суицидальных тенденций [13, 14].

### **Исследования родительского перфекционизма**

Открытым остается вопрос о том, какова природа перфекционизма. Роль семьи в формировании дисфункциональных личностных установок доказана. Поэтому, вполне естественно, ученые поставили задачу исследования родительского перфекционизма, нарушений детско-родительских отношений, дисфункциональных установок и правил семьи в целом, справедливо полагая, что родительское влияние оказывает самое существенное влияние на развитие перфекционизма и на эмоциональную сферу ребенка.

На основании лонгитюдных исследований S.Blatt [18] делает вывод о том, что родительское отвержение и мощный авторитарный контроль в детстве могут служить предиктором высокого уровня самокритицизма в подростковом возрасте и депрессивного расстройства в позднем подростковом или

раннем юношеском возрасте. Высокий уровень самокритицизма в подростковом возрасте, в свою очередь, может служить предиктором низкого образовательного уровня, низкого социо-экономического статуса, высокого уровня дезадаптации, депрессии, неудовлетворенности работой, семьей, другими близкими отношениями во взрослом возрасте. Высокий уровень перфекционизма у потомка связан с высоким уровнем критики и требований со стороны родителей. При этом такие родители оказывают своим детям существенно меньше поддержки, выражают меньше любви и заботы [17, 19]. R.Frost и его коллеги [25] обнаружили, что уровень перфекционизма у дочерей значимо коррелирует с уровнем перфекционизма и строгости у матерей. Для отцов такая закономерность выявлена не была. Материнский перфекционизм был надежно связан с выраженной психопатологической симптоматикой у дочерей. G.Parker [35] подтвердил особую значимость материнского перфекционизма для развития перфекционистских ценностей у потомков обоего пола.

Первые отечественные исследования связи родительского перфекционизма с эмоциональным неблагополучием потомков были проведены в лаборатории клинической психологии и психотерапии Московского НИИ психиатрии Минздравсоцразвития России. Проводятся комплексные исследования связи перфекционизма с семейным и интерперсональным контекстом на основе многофакторной модели расстройств аффективного спектра.

При обследовании родителей молодых пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами [1, 9–11] было обнаружено, что перфекционистские установки у родителей пациентов с аффективными расстройствами более выражены, чем у родителей здоровых испытуемых. Так, для родителей депрессивных пациентов характерна ориентация на самые высокие стандарты в деятельности, постоянное сравнение полученных результатов с результатами самых успешных в этой деятельности людей. Они больше сосредоточены на неудачах и ошибках, склонны оценивать произошедшее с позиции «все или ничего» (если не получил высокий результат, то вообще не справился).

Был проведен корреляционный анализ, показавший, что перфекционистские установки родителей связаны с перфекционистскими нормами и ценностями всей семьи, родительский перфекционизм связан с уровнем родительской критики, индуцированием тревоги в семье, сверхвключенностью родителей в дела детей, а также с уровнем родительской тревоги. Родители-перфекционисты предъявляют завышенные требования не только к себе, но и к детям. Если ребенок не справляется с завышенными требованиями, а так бывает довольно часто, это вызывает критику и нарекания со стороны родителей, неудачи могут преувеличиваться, уровень тревоги в семье расти. Родители начинают активно включать-

ся в дела ребенка с целью контроля и достижения поставленных перфекционистских целей. Ребенок интериоризует ценности родителей и испытывает особую тревогу, так как любая неудача может вызвать родительское отвержение и усиленную критику с их стороны.

Также исследования установили негативное влияние перфекционизма на снижение уровня социальной поддержки [9]. Серия множественных регрессионных анализов показала, что семейные дисфункции оказывают влияние на развитие перфекционизма [14].

Обследование родителей и детей школьного возраста выявило связь параметров родительского перфекционизма и низкой самооценки, а также ощущения несостоятельности, неэффективности у их детей [2].

Многие авторы убеждены, что родители детей-перфекционистов оказывают на них сильное давление, внушают им идею избегания неудач. Когда ребенок ошибается, неуспешен, родители всячески выражают недовольство, отвергают ребенка до тех пор, пока он не исправится, не добьется успеха, не сделает что-то очень хорошо. Ребенок делает вывод, что он хороший, его не отвергнут только тогда, когда добьется успеха. Таким образом, ребенок становится перфекционистом, так как только так, по его мнению, можно заслужить любовь, принятие и восхищение. Таким образом, как предполагает S.Blatt [18], родительский перфекционизм может быть одним из главных механизмов межпоколенной передачи перфекционизма и депрессии в семье.

### Исследования детского перфекционизма

Анализ литературы показывает, что основная масса исследований перфекционизма проведена на взрослой выборке. Исследований, посвященных перфекционизму у детей, очень мало. Эти исследования важны, так как необходимо изучить источники перфекционизма, определить, какие факторы вносят основной вклад в формирование перфекционистских установок у детей, понять, каковы особенности перфекционизма у детей, как изменяются перфекционистские установки с взрослением ребенка и т.д.

Некоторые исследователи отмечают, что изучение детского перфекционизма активизировалось с появлением детско-подростковой шкалы перфекционизма – The Child and Adolescent Perfectionism Scale (CAPS) [24]. Эта шкала состоит из 22 вопросов, которые распределяются по двум показателям: «я-адресованный» и «социально-предписываемый» перфекционизм. Под «я-адресованным» перфекционизмом авторы понимают неадекватно высокие требования, которые ребенок или подросток предъявляет себе. Ребенок с выраженным «я-адресованным» перфекционизмом считает, что он должен оправдывать свои самые высокие стандарты, должен быть

совершенным во всем. Ребенок с высоким уровнем «социально-предписываемого» перфекционизма считает, что социум, другие люди, например, родители, много ждут от него, ждут, что он будет совершенным, и ребенок уверен, что должен оправдать эти ожидания, должен соответствовать им. Таким образом, «социально-предписываемый» перфекционизм – это представления человека о том, что другие предписывают ему быть совершенным во всем. G.Flett, P.Hewitt [24] стандартизировали Детско-подростковую шкалу перфекционизма (CAPS), доказали ее надежность. С ее помощью проводятся исследования специфики детского перфекционизма и связанных с перфекционизмом нарушений в личностной сфере. В нашей стране данная шкала не переведена и не апробирована.

При исследовании детского перфекционизма получены результаты, сходные с исследованиями взрослых. Выявлена связь «я-адресованного» перфекционизма у детей и подростков с депрессией и тревогой [27]. «Социально-предписанный перфекционизм» также связан с депрессивной, тревожной симптоматикой, с более высоким уровнем стресса, проявлениями гнева [28]. Авторы сделали вывод, что если у ребенка преобладают установки «социально-предписанного» перфекционизма, у него выявляется больше проблем (стрессы, депрессивная симптоматика, гневливость), чем у ребенка с преобладающим «я-адресованным» перфекционизмом. Обнаружена связь «социально-предписываемого» перфекционизма с переживанием стыда, а «я-адресованного» перфекционизма с переживаниями стыда и вины [20]. Перфекционизм у детей связан не только с депрессивной симптоматикой (что подтверждается различными исследованиями), но и с самокритикой, закрытостью в общении с другими людьми [21, 27]. Л.В.Ким [8] показала, что одним из мощных депрессогенных факторов является «прессинг успеха» в семье. Другими постоянными следствиями «прессинга успеха» автор называет постоянное чувство страха, тревоги, ожидание провала и неудачи. Такая ориентация на успех, страх провала, конкурентность способствуют развитию депрессивных расстройств. Таким образом, по мнению авторов, дети с высоким уровнем перфекционизма чаще страдают депрессивной и тревожной симптоматикой, самокритикой, чувством вины, стыда, испытывают больше стрессов. Наиболее тяжело все это переживают дети с выраженным «социально-предписываемым» перфекционизмом.

В исследованиях детского перфекционизма, так же, как и у взрослых, были получены положительные корреляционные связи показателей перфекционизма и суицидальных мыслей и намерений. Об этом говорят исследования P.Stephens [39], B.Hankin [27], P.Hewitt и соавт. [32], D.Fehon и соавт. [23] и др. В основном, эта связь выявляется при

обследовании подростков – пациентов психиатрических клиник. Практически все указанные исследования (в которых использовалась шкала CAPS) выявляют более сильную связь суицидальных мыслей и поведения с «социально-предписываемым» перфекционизмом. Р.Нewitt и соавт. [32] показали важную роль таких факторов, как самокритицизм, безнадежность и несостоятельность в формировании суицидальных тенденций у подростков. Ощущение безнадежности и несостоятельности связано с перфекционизмом. Подростки с высоким уровнем перфекционизма практически обречены на постоянное ощущение собственной несостоятельности, так как невозможно постоянно соответствовать неадекватно высоким стандартам и требованиям, которые они предписывают себе, или считают, что другие предписывают им. Переживания неуспеха могут породить идеи о собственной несостоятельности, чувство безнадежности, безвыходности в каких-либо ситуациях. Если у подростка не сформированы конструктивные стратегии совладания с такими переживаниями, то повышается риск проявления суицидальных намерений или действий. Как отмечают исследователи, растет число детей и подростков, совершающих суицидальные попытки, а также тех, кто видит в суициде выход из трудных ситуаций. Многие из таких подростков имеют выраженные перфекционистские установки. Поэтому профилактическая работа по коррекции дисфункциональных перфекционистских установок может также прямо или косвенно приводить к снижению суицидального риска среди детей и подростков.

К.Rice и К.Preusser [36], рассматривая вопрос о структуре детского перфекционизма, о том, что может влиять на развитие перфекционизма, выделили четыре фактора (чувствительность к ошибкам, зависимость самооценки от других, компульсивность и потребность в восхищении), которые не только связаны с перфекционизмом в детском возрасте, но и могут влиять на развитие перфекционизма у подростков и взрослых. В данном исследовании принимали участие дети, подростки (64 ученика) и студенты колледжа (714 студентов). Родители не принимали участия в данном опросе. Однако авторы, на основе ответов детей, а также на основе анализа доступной литературы, сделали вывод, что на отношение ребенка к ошибкам, а также его самооценку влияют отношения с родителями, а также родительская позиция. В данном исследовании валидизирован опросник AMPS (The Adaptive/Maladaptive Perfectionism Scale) для тестирования детского перфекционизма.

Отечественных исследований детского перфекционизма очень мало. Они, в основном, носят неклинический характер. Например, работа И.И.Грачевой [7], посвященная изучению идеалов у подростков с различным уровнем перфекционизма. В этом исследовании принимали участие подрост-

ки – ученики старших классов. И.И.Грачева предложила использовать для выявления перфекционизма у подростков шкалу MPS-H (Multidimensional Perfectionism Scale) [24] и адаптировала ее на подростковой выборке. Напомним, что изначально данная шкала была разработана для исследования перфекционизма у взрослых. Остается открытым вопрос, может ли эта шкала использоваться для выявления особенностей перфекционизма у детей более младшего возраста, например, младших школьников.

Тема детского перфекционизма активно обсуждается в русском сегменте интернета. Существуют ссылки на родительские форумы, где обсуждается «комплекс отличника» у детей и родителей, интернет-пользователи делятся своими переживаниями, описывают, как в жизни им мешает их собственный перфекционизм. Имеются пояснительные популярные статьи специалистов-психологов на тему негативного влияния высокого уровня родительских требований, постоянной ориентировки на успех. Эти материалы являются, в основном, переводами иностранных пособий для родителей.

Анализ представленных выше публикаций показывает, что существуют различные мнения относительно структуры детского перфекционизма. Существуют спорные моменты как в структуре, предложенной Р.Нewitt и G.Flett («я-адресованный» и «социально-предписываемый» перфекционизм), так и в структуре, предложенной К.Rice и К.Preusser (чувствительность к ошибкам, зависимость самооценки от других, компульсивность и потребность в восхищении). В первой модели представление о перфекционизме очень упрощается, хотя доказано, что перфекционизм – это сложный и многомерный конструкт. Вторая модель больше рассматривает особенности личности, которые могут способствовать формированию перфекционизма, чем непосредственно параметры перфекционизма.

На основе анализа литературы и опыта работы с детьми и подростками при участии профессора А.Б.Холмогоровой нами был составлен Опросник детского перфекционизма. Начата работа по валидации данного опросника. Предлагается следующая структура детского перфекционизма: высокие стандарты деятельности; родительский перфекционизм (восприятие ребенком завышенных требований родителей); негативное отношение к ошибке, неуспеху; успех как основной мотив деятельности; физический перфекционизм; перегруженность (сверхделание). Это, на наш взгляд, более точно раскрывает параметры, а также специфику детского перфекционизма. Эта структура охватывает мотивационный, поведенческий и когнитивный компоненты перфекционизма.

Подводя общие итоги, можно сказать, что исследований детского перфекционизма значительно меньше, чем исследований перфекционизма у взрослых. Остается мало изученным вопрос о

структуре и особенностях детского перфекционизма. Существует мало надежных опросников, тестирующих перфекционизм у детей и подростков. В публикациях встречаются ссылки на использование детско-подростковой шкалы перфекционизма CAPS (The Child and Adolescent Perfectionism Scale) [23] и опросника AMPS (The Adaptive/Maladaptive Perfectionism Scale) [36]. Ни один из указанных опросников не апробирован на отечественной выборке.

Показано, что перфекционизм связан с депрессивными и тревожными расстройствами, с тяжелыми переживаниями стыда, вины, самокритики, несостоятельности и безысходности у детей, подростков. Перфекционизм также связан с суицидальными тенденциями у детей и подростков. Можно предположить, что если специалисты будут заниматься профилактикой или коррекцией перфекционистских установок, то это может способствовать снижению расстройств аффективной сферы и предупреждению суицидов среди детей и подростков.

Неясен вопрос о механизме формирования перфекционистских установок у детей и подростков. Поэтому необходимо с системной точки зрения изу-

чать особенности детско-родительских отношений, дисфункциональные правила и установки семьи не только с помощью обследования детей и подростков, но и привлекая их родителей.

Также необходимо отметить явный дефицит отечественных исследований детского перфекционизма. На отечественной выборке апробирован только один опросник MPS-H (Multidimensional Perfectionism Scale) Р. Hewitt и G. Flett. Он использовался для исследования перфекционизма у подростков. Нами была предпринята попытка создания Опросника детского перфекционизма, а также проведены первые процедуры валидации данного опросника. На основе факторного анализа выделена структура детского перфекционизма: высокие стандарты деятельности; родительский перфекционизм (восприятие ребенком завышенных требований родителей); негативное отношение к ошибке, неуспеху; успех как основной мотив деятельности; физический перфекционизм; перегруженность (сверхделание).

Таким образом, исследования детского перфекционизма представляются очень важными и перспективными.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Воликова С.В. Системно-психологические характеристики родительских семей пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М.: МНИИП, 2006. 25 с.
2. Воликова С.В., Холмогорова А.Б., Галкина А.М. Родительский перфекционизм – фактор развития эмоциональных нарушений у детей, обучающихся по усложненным программам // Вопросы психологии. 2006. № 5. С. 23–32.
3. Гараян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: Автореф. дисс. ... докт. психол. наук. М.: МГУ, 2010. 42 с.
4. Гараян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Терапия психических расстройств. 2006. № 1. С. 23–31.
5. Гараян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия и тревога // Московский психотерапевтический журнал. 2001. № 4. С. 18–48.
6. Гараян Н.Г., Юдеева Т.Ю. Диагностика перфекционизма при расстройствах аффективного спектра: Методическое пособие. М.: МНИИ психиатрии, 2008. 19 с.
7. Грачева И.И. Уровень перфекционизма и содержание идеалов личности: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М.: ИП РАН, 2006. 24 с.
8. Ким Л.В. Кросс-культуральное исследование депрессии среди подростков – этнических корейцев – жителей Узбекистана и Республики Корея: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М.: МНИИ психиатрии МЗ РФ, 1997. 24 с.
9. Холмогорова А.Б. Теоретические и эмпирические основания интегративной психотерапии расстройств аффективного спектра: Автореф. дисс. ... докт. психол. наук. М.: МНИИ психиатрии МЗ РФ, 2006. 54 с.
10. Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Семейные источники негативной когнитивной схемы при эмоциональных расстройствах (на примере тревожных, депрессивных и соматоформных расстройств) // Московский психотерапевтический журнал. 2001. № 4. С. 49–61.
11. Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Семейный контекст расстройств аффективного спектра // Социальная и клиническая психиатрия. 2004. Т. 14, № 2. С. 11–20.
12. Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г. Нарциссизм, перфекционизм и депрессия // Московский психотерапевтический журнал. 2004. № 1. С. 18–35.
13. Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., Горшкова Д.А., Мельник А.М. Суицидальное поведение в студенческой популяции // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. С. 101–110.
14. Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., Евдокимова Я.Г., Москва М.В. Психологические факторы эмоциональной дезадаптации у студентов // Вопросы психологии. 2009. № 3. С. 16–26.
15. Холмогорова А.Б., Дадеко А.А. Физический перфекционизм как фактор расстройств аффективного спектра в современной культуре. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. 2010. N 3. URL: [http://www.medpsy.ru/mpj/archiv\\_global/2010\\_3\\_4/nomer/nomer13.php](http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2010_3_4/nomer/nomer13.php)
16. Юдеева Т.Ю. Перфекционизм как личностный фактор депрессивных и тревожных расстройств: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М.: МНИИП, 2007. 23 с.
17. Barrow J., Moore C. Group interventions with perfectionistic thinking // Personnel Guidance J. 1983. Vol. 61. P. 612–615.
18. Blatt S. The destructiveness of perfectionism // Am. Psychol. 1995. Vol. 50, N 12. P. 1003–1020.
19. Burns D. The perfectionist's script for self-defeat // Psychol. Today. 1980. N 11. P. 34–52.
20. Choy G., McInerney V. Perfectionism, self-concept and self-evaluative emotions in Australian primary school students // Int. J. Psychol. 2001. Vol. 35. P. 18–26.
21. De Rossa T. Personality, help-seeking attitudes, and depression in adolescent. Canada, Toronto, 2000. 156 p.
22. Dunkley D., Blankstein K., Masheb R., Grilo C. Personal standards and evaluative concerns dimensions of "clinical" perfectionism: A reply to Shafran et al. (2002, 2003) and Hewitt et al. (2003) // Behav. Res. Ther. 2006. Vol. 44. P. 63–84.
23. Fehon D., Grilo C., Martino S. A comparison of dependent and self-critically depressed hospitalized adolescents // J. Youth Adolescence. 2000. Vol. 29. P. 93–105.
24. Flett G., Hewitt P. The Child-Adolescent Perfectionism Scale: development and association with measures of adjustment // Frost R. Perfectionism: Meaning, measurement and relation to psychopathology. Symposium conducted at the meeting of the Association for the Advancement of Behaviour Therapy. San Francisco, 1990.
25. Frost R., Marten P., Lahart C., Rosenblate R. The dimensions of perfectionism // Cogn. Ther. Res. 1990. Vol. 14. P. 449–468.
26. Habke A., Hewitt P., Flett G. Perfectionism and sexual satisfaction in intimate relationships // J. Psychopathol. Behav. Assessments. 1999. Vol. 21. P. 307–322.
27. Hankin B., Roberts J., Gotlib I. Elevated self-standards and emotional distress during adolescence: Emotional specificity and gender differences // Cogn. Ther. Res. 1997. Vol. 21, N 6. P. 663–679.
28. Hewitt P., Caelian C., Flett G. et al. Perfectionism in children: Associations with depression, anxiety, and anger // Person. Individ. Differ. 2002. Vol. 32. P. 1049–1061.
29. Hewitt P., Flett G. Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment and association with psychopathology // J. Person. Soc. Psychol. 1991. Vol. 60. P. 456–470.

30. Hewitt P., Flett G., Ediger E. Perfectionism traits and perfectionistic self-presentation in eating disorders: attitudes, characteristics and symptoms // *Int. J. Eating Dis.* 1995. Vol. 18, N 4. P. 317–326.
31. Hewitt P., Flett G., Ediger E. Perfectionism and depression: Longitudinal assessment of a specific vulnerability // *J. Abnorm. Psychol.* 1996. Vol. 105. P. 276–280.
32. Hewitt P., Newton J., Flett G., Callander L. Perfectionism and suicide ideation in adolescent psychiatric patients // *J. Abnorm. Psychol.* 1997. Vol. 106, N 2. P. 95–101.
33. McVey G., Pepler D., Davis R. et al. Risk and protective factors associated with disordered eating during early adolescence // *J. Early Adolescence.* 2002. Vol. 22, N 1. P. 75–95.
34. O'Connor R.C. The relations between perfectionism and suicidality: A systematic review // *Suicide Life-Threatening Behav.* 2007. Vol. 37, N 6. P. 698–714.
35. Parker G. Parental rearing style: examining for links with personality vulnerability factors for depression // *Soc. Psychiatry – Psychiatry Epidemiol.* 1993. Vol. 28. P. 97–100.
36. Rice K., Preusser K. The Adaptive/Maladaptive Perfectionism Scale (Statistical data included) // *Measurement Evaluation Counseling Development.* 2002. Vol. 35, N 1. P. 35–48.
37. Shafran R., Cooper Z., Fairburn C. “Clinical Perfectionism” is not “multidimensional perfectionism”: A reply to Hewitt, Flett, Besser, Sherry and McGee // *Behav. Res. Ther.* 2003. Vol. 41. P. 1217–1220.
38. Shafran R., Cooper Z., Fairburn C. Clinical perfectionism: a cognitive behavioural analysis // *Behav. Res. Ther.* 2002. Vol. 40. P. 773–791.
39. Stephens B. Cheap thrills and humble pie: The adolescence of female suicide attempters // *Suicide Life-Threatening Behav.* 1987. Vol. 34. P. 314–334.

## СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО ПЕРФЕКЦИОНИЗМА

С. В. Воликова

В статье приводятся основные современные зарубежные модели перфекционизма у взрослых – канадская модель (P.Hewitt и G.Flett, 1991) и британская модель (R.Frost, 1990), а также отечественная модель (Н.Г.Гараян, 2010), кроме того, перечислены основные направления исследования перфекционизма у взрослых. Показано, что исследований детского перфекционизма значительно меньше. Отмечается дефицит инструментов, тестирующих перфекционизм у детей и подростков. Приведены исследования, показавшие связь перфекционизма с нарушениями в эмоциональной сфере у детей и подростков, а

также с суицидальным поведением. Имеют место немногочисленные исследования, показавшие негативную роль родительского перфекционизма, критики, давления и отвержения в развитии детского перфекционизма, а также эмоциональных нарушений. Отмечается дефицит отечественных исследований детского и подросткового перфекционизма и сообщается о начале разработки оригинального отечественного Опросника детского перфекционизма.

**Ключевые слова:** перфекционизм, дети, подростки, эмоциональные нарушения, суицидальное поведение, родители.

## CONTEMPORARY INVESTIGATIONS OF CHILD PERFECTIONISM

S. V. Volikova

The article reviews contemporary models of perfectionism in adults, like Canadian (P.Hewitt, G.Flett, 1991), British (R.Frost, 1990) and Russian (N.G. Garanyan 2010) ones as well as the main directions of research in this field. The subject of child perfectionism is less popular among researchers. One of key problems is lack of instruments to measure perfectionism in children and adolescents. The author refers to investigations that show an association between perfectionism and emotional problems in children and adolescents, and also with suicidal behavior. There are in-

dividual investigations that suggest the negative role of parental perfectionism, excessive criticism, pressure and rejection in the development of children's perfectionism and emotional problems. The author emphasizes lack of investigations on child and adolescent perfectionism in Russia and reports about starting developing an original Russian questionnaire for measuring child perfectionism.

**Key words:** perfectionism, children, adolescents, emotional problems, suicidal behavior, parents.

---

**Воликова Светлана Васильевна** – кандидат психологических наук, старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психотерапии ФГБУ «Московский научно-исследовательский институт психиатрии» Минздравсоцразвития России; e-mail: psytab2006@yandex.ru