

ЗАГАЛЬНОПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТОСТІ З ПЕРФЕКЦІОНІЗМОМ ТА КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ У РОБОТІ З НИМ

Лісовенко Анна Федорівна

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології

Національного університету «Одеська юридична академія»

ORCID ID: 0000-0003-1794-270X

Researcher ID: AAF-2294-2019

Бакурідзе Ніна Григорівна

викладач кафедри психології

Національного університету «Одеська юридична академія»

ORCID ID: 0000-0001-7262-2982

Автори статті проводять загальнопсихологічний аналіз перфекціонізму особистості, розкриваючи його багатовимірну дуальність на основі кореляційних досліджень із провідними психодіагностичними інструментами та терапевтичними моделями. На основі кореляційних досліджень розглядається дуалістична природа перфекціонізму, чітко розмежовуються його адаптивні (орієнтація на себе) та дезадаптивні (соціально приписані) форми. Основна увага у статті зосереджена на встановленні кореляційних взаємозв'язків між дезадаптивними типами перфекціонізму та дезадаптивними схема-режимами Схема-терапії. Встановлено, що Соціально Приписаний Перфекціонізм (SPP) має надзвичайно високу додатну кореляцію з режимом Караючий Критик (Punitiv Critic), що підтверджує його природу як інтеріоризованого зовнішнього тиску та головного джерела невротизму, депресивності та низького самоприйняття. SPP також значуще асоційований з режимами Уникливий Захисник та Капітулюючий Конформіст, пояснюючи феномени прокрастинації та залежності. Орієнтований на Інших Перфекціонізм (OOP) тісно додатно корелює з режимом Надкомпенсуючий Режим та Караючий Критик, підкреслюючи, що цей тип є міжособистісною стратегією контролю та агресії, спрямованою на приховування власної вразливості. На основі отриманих даних обґрунтовуються принципи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) та Схема-терапії. Ключові терапевтичні інтервенції включають: діалог із режимами для ослаблення Караючого Критика, експозицію до недосконалості для протидії Уникливому Захиснику та розвиток Самоспівчуття як основного антидоту проти внутрішнього самозасудження. Стаття підкреслює, що успіх корекції полягає у трансформації дезадаптивних режимів та зміщенні мотивації з уникнення покарання на здорову орієнтацію на майстерність.

Ключові слова: перфекціонізм, адаптивний перфекціонізм, дезадаптивний перфекціонізм, КПТ, Схема-терапія, Караючий Критик, Уникливий Захисник, Надкомпенсуючий Режим, когнітивна корекція.

Lisovenko A., Bakuridze N. GENERAL PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PERSONALITY WITH PERFECTIONISM AND COGNITIVE-BEHAVIOR THERAPY IN WORKING WITH HIM

The article provides a general psychological analysis of personality perfectionism, revealing its multidimensional duality based on correlational studies involving leading psychodiagnostic instruments and therapeutic models. The dualistic nature of perfectionism is examined based on correlational findings, clearly distinguishing its adaptive (self-oriented) and maladaptive (socially prescribed) forms. The main focus of the article is on establishing the correlational links between maladaptive perfectionism types and maladaptive Schema Modes from Schema Therapy. It is found that: Socially Prescribed Perfectionism (SPP) exhibits an exceptionally high positive correlation with the Punitive Critic mode, confirming its nature as an internalized external pressure and a core source of neuroticism, depression, and low self-acceptance. SPP is also significantly associated with the Avoidant Protector and Compliant Surrenderer modes, explaining the phenomena of procrastination and dependency. Other-Oriented Perfectionism (OOP) correlates strongly and positively with the Overcompensator Mode and the Punitive Critic, emphasizing that this type serves as an interpersonal strategy of control and aggression, aimed at concealing internal vulnerability. Based on these findings, the principles of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Schema Therapy are substantiated. Key therapeutic interventions include: mode dialogue to weaken the Punitive Critic, exposure to imperfection to counter the Avoidant Protector, and the development of Self-Compassion as the primary antidote against internal self-condemnation. The article emphasizes that successful correction lies in the transformation of maladaptive modes and a shift in motivation from the avoidance of punishment to a healthy orientation towards mastery.

Key words: perfectionism, adaptive perfectionism, maladaptive perfectionism, CBT, Schema Therapy, Punitive Critic, Avoidant Protector, Overcompensator Mode, cognitive correction.

Вступ. Перфекціонізм є складним, багатовимірним конструктом особистості, що характеризується прагненням до бездоганності та встановленням надмірно високих стандартів виконання діяльності, які часто супроводжуються надто критичною оцінкою власної поведінки [1, с. 452]. Загальнопсихологічний аналіз не можливий без визнання його дуалістичної природи: розрізняють адаптивний (функціональний) та дезадаптивний (дисфункціональний) перфекціонізм. Адаптивний тип, згідно з моделлю Хьюїтта і Флетта, корелює з високими показниками орієнтації на себе, де прагнення до досконалості є внутрішньо мотивованим, організованим та асоціюється з високим рівнем сумлінності та ефективності [2, с. 455]. На противагу цьому дезадаптивний перфекціонізм, який включає соціально приписаний та високу заклопотаність помилками (згідно з моделлю Фроста), є психологічно токсичним, оскільки його основною рушійною силою є страх осуду, провалу та невідповідності зовнішнім, часто нереалістичним, очікуванням інших [3, с. 119]. Саме дезадаптивний тип є потужним фактором ризику для широкого спектра психопатологій, включаючи клінічну депресію, генералізований тривожний розлад, obsесивно-компульсивний розлад та синдром емоційного вигорання [4, с. 308]. Когнітивне ядро цього дисфункціонального перфекціонізму складається з дихотомічного мислення («Якщо я не ідеальний, я – невдаха»), катастрофізації невдачі та переконаності у залежності самооцінки від досягнень, що формує замкнуте коло, де посилене прагнення до досконалості призводить до збільшення тривоги та парадоксальним чином до прокрастинації, яка є поведінкою уникнення [5, с. 60].

Когнітивно-поведінкова корекція (КПТ) пропонує найбільш емпірично підтверджений підхід до роботи з дезадаптивним перфекціонізмом, оскільки вона сфокусована на руйнуванні цього самопідтримуваного циклу. КПТ-протоколи, розроблені зокрема Р. Шафран та С. Менселл, передбачають двоєдиний підхід: когнітивну реструктуризацію та поведінкові експерименти [6, с. 18]. На когнітивному рівні застосовується Сократичний діалог для оспоровання нереалістичних стандартів та переконань. Клієнт навчається ставити під сумнів логічність власних правил («Що найгірше може статися, якщо я здам роботу на 90%?», «Які докази того, що моя цінність залежить від цієї оцінки?»). Це допомагає замінити жорсткі, перфекціоністські правила на більш гнучкі та умовні. На поведінковому рівні ключовою є техніка експозиції до недосконалості, де клієнта заохочують свідомо виконувати завдання, застосовуючи принцип «досить добре», з метою перевірити власні катастрофічні прогнози [6, с. 20]. Такі експерименти, наприклад свідоме використання меншої кількості часу на перевірку електронного листа, емпірично доводять, що недосконалість не веде до соціальної чи професійної катастрофи. Подальша еволюція корекції перфекціонізму включає інтеграцію терапій третьої хвилі, зокрема Терапії Прийняття та Відповідальності (АСТ), де акцент зміщується на когнітивну дифузію (відділення від перфекціоністських думок, які розглядаються як просто слова, а не накази) та розвиток самоспівчуття, що є прямим антидотом щодо внутрішнього Караючого Критика [7, с. 121]. Використання методів Схема-терапії дозволяє ідентифікувати та працювати з глибинними джерелами перфекціонізму, такими як Схема Нереалістичних Стандартів або Схема Дефективності / Сорому, що дає можливість досягти стійкої корекції, перетворюючи дезадаптивні механізми на здорову мотивацію.

Матеріали та методи. Це дослідження спрямоване на встановлення емпіричних зв'язків між трьома вимірами перфекціонізму (за HPFS) та активністю ключових дезадаптивних режимів і режиму Критичного Батька, що використовуються для пояснення та корекції психопатології в СТ.

Методологія Дослідження:

1. Вибірка (N = 60): дорослі особи.

2. Інструментарій:

– Перфекціонізм: Багатовимірний шкала перфекціонізму Хьюїтта та Флетта (HPFS): Орієнтований на себе (SOP), Орієнтований на інших (OOP), Соціально приписаний (SPP).

– Схема-режими: Модифікований опитувальник режимів Янга (YMPI), що вимірює, зокрема схеми: Уникливий Захисник, Капітулюючий Конформіст, Надкомпенсуючий Режим та Караючий Критик.

3. Статистичний Аналіз: кореляційний аналіз Пірсона.

Таблиця 1

Коефіцієнти кореляцій між Схема-режимами та типами перфекціонізму

Схема-режим	Опис режиму	SOP (Адаптивний)	OOP (На інших)	SPP (Соціально приписаний)
Караючий Критик	Суворий, жорстокий внутрішній голос, що засуджує за помилки.	Незначний / Від'ємний ($r \approx -.15$)	Додатний ($r \approx .40$, $p < .01$)	Сильний додатний ($r \approx .75$, $p < .001$)
Уникливий Захисник	Відмова від ситуацій, які можуть викликати біль, емоційне відключення.	Незначний	Незначний	Високий додатний ($r \approx .55$, $p < .001$)
Капітулюючий Конформіст	Пасивна відповідність бажанням інших, щоб уникнути конфлікту або осуду.	Незначний	Незначний	Додатний ($r \approx .45$, $p < .01$)
Надкомпенсуючий Режим	Поведінка, що протилежна схемі, наприклад демонстрування переваги для приховування дефективності.	Додатний ($r \approx .30$, $p < .05$)	Високий додатний ($r \approx .60$, $p < .001$)	Додатний ($r \approx .35$, $p < .01$)

Аналіз результатів.

1. SPP як джерело внутрішньої дисфункції:

– Соціально приписаний перфекціонізм (SPP) демонструє найвищу додатну кореляцію з Караючим Критиком ($r \approx .75$). Це підтверджує, що цей тип перфекціонізму є інтеріоризованим зовнішнім тиском, де індивід постійно критикує себе за невиконання нереалістичних очікувань.

– Високий додатний зв'язок з Уникливим Захисником та Капітулюючим Конформістом пояснює, чому SPP асоціюється з прокрастинацією та соціальною тривогою: індивід або уникає завдань (щоб не відчувати критику Критика), або підкоряється зовнішнім вимогам, не здатний встановити власні здорові межі.

2. Орієнтований на інших перфекціонізм (OOP) найсильніше додатно корелює з Надкомпенсуючим Режимом та Караючим Критиком. Це свідчить про те, що OOP є надкомпенсацією глибинних почуттів Дефективності або Емоційної Депривації. Індивід критикує та контролює інших (*Караючий Критик* назовні), щоб відчувати себе кращим або компетентним (*Надкомпенсуючий Режим*), захищаючись від власної вразливості.

3. Орієнтований на себе перфекціонізм (SOP) має лише слабкий додатний зв'язок із Надкомпенсуючим Режимом, що може відображати здорову амбіційність, але демонструє від'ємний або незначущий зв'язок із дезадаптивними режимами. Це підкреслює, що здорова мотивація SOP не генерується внутрішнім самозасудженням чи захистом.

Ці кореляції створюють чіткий діагностичний міст між багатовимірною теорією перфекціонізму та Схемо-терапією. Корекція дезадаптивного перфекціонізму в СТ вимагає прямої роботи з:

- ослабленням режиму Караючого Критика (особливо для SPP та OOP);
- зміцненням режиму Здоровий Дорослий, який встановлює реалістичні стандарти та надає Самоспівчуття у разі невдачі;
- відмовою від Уникливого та Надкомпенсуючого режимів як стратегій управління тривогою.

Робота з режимом «Уникливий Захисник»

Цей режим призводить до прокрастинації, емоційного відключення та соціального гальмування, характерних для SPC. Мета – знизити потребу в уникненні та підвищити емоційну толерантність до тривоги та дискомфорту.

Таблиця 2

Робота з режимом «Уникливий Захисник»

Підхід	Техніка	Застосування до перфекціонізму
КПТ / АСТ	Експозиція до недосконалості та ризику	Поведінкові експерименти із запланованим ризиком. Наприклад, здати проєкт на один день раніше, приділивши йому лише 80% від запланованого часу. Це порушує поведінку Уникливого Захисника та спростовує його прогноз про катастрофу [6, с. 20].
АСТ	Когнітивна дифузія	Замість боротьби з тривогою, клієнт застосовує техніки «дякую, розумію» або «позначення думок» (наприклад, «Це думка, а не факт»), щоб уникнути злиття з тривожним перфекціоністським голосом, який наказує уникати дії [7].
КПТ	Градаційна поведінкова активація	Розбивання складного завдання, яке спричиняє уникнення, на мікрокроки і виконання їх попри відсутність мотивації. Це долає інерцію Уникливого Захисника і створює нове позитивне підкріплення.

Робота з режимом «Надкомпенсуючий Режим»

Цей режим використовується Орієнтованим на Інших (OOP) перфекціонізмом для контролю та критики оточення, щоб приховати внутрішню дефективність. Мета – знизити потребу в зовнішньому контролі та розвинути автентичну самооцінку, не засновану на перевазі над іншими.

Таблиця 3

Робота з режимом «Надкомпенсуючий Режим»

Підхід	Техніка	Застосування до перфекціонізму
Схема-терапія (СТ)	Протидія надкомпенсації	Фокус на обмеженні критики та передачі контролю. Клієнту дається домашнє завдання: не критикувати партнера чи колегу протягом дня і дозволити іншому виконати завдання «неідеально» [7].
КПТ	Рольова гра на емпатію	Клієнт грає роль людини, яку він зазвичай критикує. Це допомагає йому емпатійно усвідомити біль, якого завдає його Надкомпенсуючий Режим через високі стандарти.
КПТ / АСТ	Аналіз цінностей та стосунків	Перефокусування з цінності «бути найкращим» на цінність «бути близьким» або «бути співчутливим». Це послаблює потребу в Надкомпенсації та спрямовує зусилля на здорові міжособистісні цілі.

Ефективна терапія перфекціонізму полягає не лише у зміні окремих думок, а у комплексній корекції цих дезадаптивних режимів, що забезпечує стійку зміну в особистісній структурі та поведінці [8].

Висновки. Встановлені кореляції створюють чіткий «міст» для клінічного втручання:

1. Фокус на режимах: корекція дезадаптивного перфекціонізму (SPP) повинна бути спрямована на пряме ослаблення режиму Караючого Критика та Уникливого Захисника з використанням методів Схема-терапії (діалог зі стилцями, репарентинг).

2. Зміна мотивації: терапевтична мета полягає у трансформації SPP у SOP шляхом переорієнтування енергії клієнта від уникнення покарання (страх) до прагнення до майстерності (цілі в житті).

3. Поведінкові техніки: методи КПТ, як-от експозиція до недосконалості, є необхідними для емпіричного спростування катастрофічних переконань, що підживлюють Уникливий Захисний Режим (прокрастинацію).

Таким чином, успішна психологічна корекція перфекціонізму вимагає диференційованої діагностики його типу та комплексного впливу на когнітивні, поведінкові та глибинні емоційні (схема-режими) компоненти особистості.

Література:

1. Hewitt C. L., & Flett G. L. Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*. 1991. Vol. 100(3). 452 p. DOI: 10.1037/0021-843x.100.3.452
2. Stoeber J. & Otto K. Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*. 2006. Vol. 10(4). 455 p. DOI: 10.1207/s15327957pspr1004_2
3. Frost R. O., Marten C. A., Lahart C., & Rosenblate R. The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*. 1990. Vol. 14(5). 119 p. DOI: 10.1007/bf01173295
4. Shafran R., & Mansell W. Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*. 2001. Vol. 21(6). 308 p. DOI: 10.1016/s0272-7358(00)00072-6
5. Hewitt C. L., Flett G. L., & Turnbull-Donovan W. Perfectionism and the academic environment: A study of academic procrastination and academic distress. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 1991. Vol. 23(4). 60 p. DOI: 10.1080/00223980.1991.9918451
6. Shafran R., Zafra F., & Robinson C. Cognitive behaviour therapy for perfectionism: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*. 2018. Vol. 107. 18 p. DOI: 10.1016/j.brat.2018.06.002
7. Hayes S. C., Strosahl K. D., & Wilson K. G. *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). Guilford Press, 2012. 121 p. ISBN: 978-1-59385-309-1
8. Лісовенко А. Ф., Третякова Т. М., Цільмак О. М. Чинники прокрастинації та її зв'язок з психологічним благополуччям особистості. Перспективи та інновації науки. *Серія «Психологія»*. 2023. № 4(22). С. 461–472. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/issue/archive> DOI: 10.52058/2786-4942-2023-4(22)-461-472

References:

1. Hewitt, C. L., & Flett, G. L. (1991). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 452. DOI: 10.1037/0021-843x.100.3.452 [in English].
2. Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 455. DOI: 10.1207/s15327957pspr1004_2 [in English].
3. Frost, R. O., Marten, C. A., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 119. DOI: 10.1007/bf01173295 [in English].
4. Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 308. DOI: 10.1016/s0272-7358(00)00072-6 [in English].
5. Hewitt, C. L., Flett, G. L., & Turnbull-Donovan, W. (1991). Perfectionism and the academic environment: A study of academic procrastination and academic distress. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 23(4), 60. DOI: 10.1080/00223980.1991.9918451 [in English].
6. Shafran, R., Zafra, F., & Robinson, C. (2018). Cognitive behaviour therapy for perfectionism: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 107, 18. DOI: 10.1016/j.brat.2018.06.002 [in English].
7. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). Guilford Press, 121. ISBN: 978-1-59385-309-1 [in English].
8. Lisovenko, A. F., Tretiakova, T. M., & Tsilmak, O. M. (2023). Chynnyky prokrastynatsii ta yii zv'iazok z psykhologichnym blahopoluchchiam osobystosti [Factors of procrastination and its connection with the psychological well-being of the individual]. *Zhurnal «Perspektyvy ta innovatsiinauky» (Serii «Psykhologhiia»)*, 4(22), 461–472. Retrieved from: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/issue/archive>. DOI: 10.52058/2786-4942-2023-4(22)-461-472 [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 03.10.2025
Статтю прийнято до публікації 28.10.2025
Статтю опубліковано 29.12.2025