4. Тарева Е.Г. Межкультурный подход как лингводидактическая инновация // Теория и практика обучения иностранным языкам: традиции и инновации: сб. ст. междунар. науч.-практ. конф. памяти акад. РАО Инессы Львовны Бим. М.: Тезаурус, 2013. С. 61– 67.

5. Фишман Б. Е. Педагогическая поддержка постдипломного саморазвития педагогов : моногр. М. : МПГУ, 2002.

6. Little T.D. (1995). Learning as dialogue: The dependence of learner autonomy on teacher autonomy. System, 23/2, 175–81.

* * *

1. Gavrilyuk O.A. Avtonomnost sub'ektov obrazovatelnogo protsessa kak tsennostnaya orientatsiya rossiyskogo vyisshego obrazovaniya // V mire nauchnyih otkryitiy. 2013. № 34 (39). S. 61–80.

2. Leontev D.A. Psihologiya svobodyi: k postanovke problemyi samodeterminatsii lichnosti // Psihologicheskiy zhurnal. 2000. T. 21. №1 [Elektronnyiy resurs]. URL : http://i-psy.ru/content/view/87/119/.

3. Moskvina N. B. Lichnostno-professionalnyie deformatsii pedagogov (teoretiko-metodologicheskiy analiz) : monogr. Habarovsk : HGPU. 2004.

4. Tareva E.G. Mezhkulturnyiy podhod kak lingvodidakticheskaya innovatsiya // Teoriya i praktika obucheniya inostrannyim yazyikam: traditsii i innovatsii: sb. st. mezhdunar. nauch.-prakt. konf. pamyati akad. RAO Inessyi Lvovnyi Bim. M.: Tezaurus, 2013. S. 61– 67.

5. Fishman B. E. Pedagogicheskaya podderzhka postdiplomnogo samorazvitiya pedagogov : monogr. M. : MPGU, 2002.

6. Little T.D. (1995). Learning as dialogue: The dependence of learner autonomy on teacher autonomy. System, 23/2, 175–81.

Research of the factors that influence the level of professional autonomy mastering by higher school teachers

There is analyzed the survey carried out among Russian higher schools teachers that shows the influence of various factors on the level of teachers' professional autonomy. The research shows that the level of the autonomy mastered by teachers mostly depends on their professional autonomy as the integral complex of inner factors.

Key words: *autonomy, higher school teacher, professional autonomy, factors.*

А.А. ЗОЛОТАРЕВА
(Москва)

СТАНДАРТИЗАЦИЯ МЕТОДИКИ «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ТЕСТ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА»

Представлены обзор основных теоретических взглядов на природу нормального и патологического типов перфекционизма, результаты конструирования и проверки психометрических показателей методики «Дифференциальный тест перфекционизма».

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

Традиционно перфекционизм как стремление к совершенству привлекал внимание психологической науки в контексте проблем психического и психологического неблагополучия личности. Однако в прошлом столетии американским психологом Д. Хамачеком было высказано предположение о существовании двух принципиально различных типов перфекционизма [10]. В русле данной концепции нормальные перфекционисты побуждаемы стремлением к успеху и способны учитывать собственные ресурсы и ограничения, ставить перед собой реалистичные цели и изменять личные стандарты в соответствии с жизненной ситуацией, в то время как невротические перфекционисты побуждаемы страхом неудачи и склонны к жесткой самокритике, концентрации на нереалистичных стандартах и переживанию перманетной вины за собственный неуспех.

С тех пор теоретические взгляды Д. Хамачека на двойственную природу перфекционизма были неоднократно проверены в ряде эмпирических работ. Так, нормальный перфекционизм обнаруживает корреляционные связи со спектром адаптивных качеств личности: конструктивным стремлением к достижениям, позитивным аффектом, позитивной самооценкой, самоэффективностью, самоактуализацией, положительными интерперсональными качествами, уверенностью в себе, альтруистическими социальными установками и адаптивными копинг-стратегиями [6; 12; 14]. В свою очередь, патологический перфекционизм демонстрирует корреляционные связи с целым рядом дезадаптивных личностных характери-

© Золотарева А.А., 2013

Таблица 1

Тестовые нормы по шкале «Нормальный перфекционизм»

№	Возраст	Мужчины			Женщины			Общий		
		M	*SD*	*N*	*M*	*SD*	*N*	*M*	*SD*	*N*
1	до 20 лет	60,07	6,77	98	58,57	8,23	296	58,94	7,91	394
2	21–29 лет	61,60	7,89	211	59,72	8,57	571	60,23	8,43	782
3	30–39 лет	61,03	7,88	116	57,81	7,31	181	59,07	7,69	297
4	40–49 лет	58,28	8,87	124	56,75	9,34	208	57,32	9,18	332
5	50–59 лет	58,79	8,51	174	55,99	7,20	254	57,13	7,87	428
6	60–69 лет	57,25	7,15	77	55,85	7,12	67	56,60	7,15	144
7	от 70 лет	59,47	7,56	19	59,50	12,34	4	59,48	8,22	23
Общий		*59,78*	*8,09*	*819*	*58,13*	*8,34*	*1581*	*58,69*	*8,29*	*2400*

Таблица 2

Тестовые нормы по шкале «Патологический перфекционизм»

№	Возраст	Мужчины			Женщины			Общий		
		M	*SD*	*N*	*M*	*SD*	*N*	*M*	*SD*	*N*
1	до 20 лет	41,59	8,98	98	43,68	9,21	296	43,16	9,19	394
2	21–29 лет	38,93	9,77	211	41,92	10,12	571	41,11	10,11	782
3	30–39 лет	40,73	8,67	116	42,63	8,17	181	41,89	8,41	297
4	40–49 лет	41,18	9,09	124	42,76	9,62	208	42,17	9,44	332
5	50–59 лет	40,66	10,21	174	43,93	9,21	254	42,60	9,75	428
6	60–69 лет	43,08	8,23	77	43,37	7,86	67	43,22	8,03	144
7	от 70 лет	44,42	8,53	19	40,00	9,90	4	43,65	8,71	23
Общий		*40,73*	*9,42*	*819*	*42,82*	*9,46*	*1581*	*42,11*	*9,50*	*2400*

Таблица 3

Тестовые нормы в клинической выборке

Клиническая группа		Нормальный перфекционизм			Патологический перфекционизм		
		M	*St*	*H*	*M*	*St*	*H*
1	Депрессивные расстройства (n=30)	46,43	8,84	15,640*	53,60	9,26	10,562
2	Тревожные расстройства (n=33)	53,67	10,98		48,91	9,26	
3	Аффективные расстройства (n=5)	43,60	9,79		54,20	4,61	
4	Аддиктивные расстройства (n=16)	52,88	8,69		45,63	8,07	
5	Невротические расстройства (n=7)	48,57	7,05		46,29	6,78	
6	Личностные расстройства (n=9)	57,67	9,49		50,33	6,87	
Общий показатель		*50,87*	*10,20*		*50,00*	*8,91*	

стик: иррациональным мышлением, склонностью к самокритике и самообвинению, прокрастинацией, наличием проблем в интерперсональных отношениях, неадаптивными копинг-стратегиями, эмоциональной дезадаптацией (с симптомами депрессии, тревожности, враждебности, обсессивно-компульсивных характеристик и суицидальной активности) [8; 9; 15].

Единственным препятствием на пути изучения амбивалентности перфекционизма выступает отсутствие валидного стандартизированного метода для дифференциальной диагностики данного феномена. Ранее нами был описан опыт создания методики «Дифференциальный тест перфекционизма» и проверки ее психометрических возможностей [4]. В настоящей работе сделан акцент на стандартизации методики.

В психологии под стандартизацией понимается единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста [1]. По мнению ведущих специалистов в области психометрики и психодиагностики, стандартизационный этап разработки методики является одним из наиболее существенных для формирования пользовательских характеристик теста

* Подчеркнуто значимое различие на уровне p< 0,001.

и позволяет формировать нормы для корректной интерпретации итоговых показателей конкретных респондентов [1; 2; 5].

В стандартизации методики «Дифференциальный тест перфекционизма» приняли участие 2500 человек. Выборку общей стандартизации составили 2400 респондентов, в том числе 819 мужчин и 1581 женщина (*M* = 35,06, σ = 15,39). Данная выборка была поделена на семь возрастных категорий. Кроме того, при выделении тестовых норм учитывались как общие показатели, так и показатели в мужской и женской выборках. Результаты стандартизации позволяют использовать методику в исследовательских и диагностических целях (см. табл. 1–2).

В разработке методики также приняли участие респонденты, вошедшие в клиническую выборку. Данная группа состояла из 100 пациентов, находящихся на стационарном лечении в БУЗ ОО «Омская клиническая психиатрическая больница им. Н.Н. Солодникова» с различными психическими расстройствами, в том числе 33 мужчины и 67 женщин (*M* = 37,69, σ = 12,99). Клиническая выборка была разделена на шесть групп и включала в себя полный спектр психических расстройств, сопряженных с феноменом перфекционизма (см. табл. 3).

В многочисленных эмпирических исследованиях зарубежных и отечественных психологов продемонстрирована взаимосвязь перфекционизма и различных психопатологических нарушений [11]. Теоретическим основанием данных исследований служило представление о перфекционизме как о негативном феномене, отражающем нереалистичные стандарты и требования по отношению к себе [7].

Так, наиболее ярко патологический перфекционизм проявляет себя в структуре обсессивно-компульсивных расстройств. Р. Шафран и У. Манселл отмечают, что пациенты с обсессивно-компульсивным расстройством испытывают потребность в определенности и совершенстве, необходимость в правильности выполнения компульсивных действий в ответ на навязчивые мысли, потребность в симметрии и точности [13]. Взаимосвязь перфекционизма с психическими и психологическими нарушениями по типу обсессивно-компульсивного расстройства была также продемонстрирована в ряде работ, показавших перфекционистские особенности индивидов, воспринимающих свои мысли и действия как непрерывные, непреодолимые и чуждые Я [4].

Межличностная сензитивность, проявляющаяся в чувствах личностной неадекватности, неполноценности и обостренном чувстве Я при сравнении себя с другими, отражает интерперсональные аспекты перфекционизма. Психотерапевты давно отмечали такие серьезные межличностные проблемы перфекционистов, как потеря уникальности в погоне за совершенством [11], социотропность как поиск одобрения окружающих с целью угодить им и избежать отвержения и гиперавтономность как дистанцирование от социальных контактов с созданием поверхностных отношений и последующим дефицитом поддержки [7], сексуальный перфекционизм как нереалистичные стандарты по отношению к себе и своему супругу в сексуальных взаимоотношениях [13], интенсивное стремление к достижениям в сочетании с враждебно-доминантным интерперсональным стилем [9]. В корреляционных исследованиях были обнаружены взаимосвязи перфекционизма с целым спектром интерперсональных проблем – доминантностью, враждебностью, мстительностью, повышенной склонностью к контролю, манипулятивностью и дефицитом эмпатии[3].

Наибольший интерес представляет связь перфекционизма и депрессии, проявляющейся в признаках отсутствия интереса к жизни, недостатка мотивации и потери жизненной энергии. Впервые идея о том, что депрессия связана с нереализуемыми чрезмерными желаниями, была высказана представителями Эго-психологии Е. Бибринг и Дж. Якобсон и впоследствии получила развитие в практике когнитивной психотерапии А. Бека, открывшего феномен перфекционистских «долженствований», депрессивных, носящих императивный характер и проявляющихся в стремлении быть совершенным и лучшим по сравнению с другими [7]. В эмпирических исследованиях перфекционизма как патологического феномена также были обнаружены его связи с тревожностью[3] и фобическими расстройствами [11].

При стандартизации методики на клинической выборке были обнаружены неожиданные результаты сравнения нормального и патологического типов перфекционизма в клинической и контрольной группах. Предполагалось, что клиническая группа продемонстрирует более высокие показатели патологического перфекционизма по сравнению с контрольной. Однако было обнаружено, что вопреки ожиданиям значимо различается уровень представленности нормального перфекционизма. Так, можно предположить, что не столько патологический перфекционизм является предиктором психологических и психических расстройств личности, сколько нормальный перфекционизм представляет собой

личностный ресурс, позволяющий индивиду сохранять психологическое и психическое благополучие.

Нормальный перфекционизм как личностный ресурс наиболее ярко представлен у индивидов с личностными расстройствами. Депрессивные личности продемонстрировали самый низкий уровень нормального перфекционизма, что позволяет сделать вывод о том, что стремление к совершенству может рассматриваться в контексте смысла жизни. Понимая недостижимость совершенства и чувствуя, что жизнь лишается смысла, личность предается депрессии. В подтверждение полученных результатов можно привести данные эмпирических исследований, в которых продемонстрированы связи патологического перфекционизма с аффективными расстройствами [3; 7; 11].

Таким образом, методика «Дифференциальный тест перфекционизма» является стандартизированным инструментом и может использоваться как в исследовательских, так и диагностических целях. Дальнейшей перспективой исследований в области стандартизации методики выступает разработка критериальных норм.

Литература

1. Анастази А., Урбина С. Психологическое тестирование. СПб.: Изд-во «Питер», 2002.
2. Батурин Н.А., Мельникова Н.Н. Технология разработки психодиагностических методик: монография. Челябинск: Изд. центр ЮУрГУ, 2012.
3. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: автореф. дис. … д-ра психол. наук. М, 2010.
4. Золотарева А.А. Дифференциальная диагностика перфекционизма // Психологический журн. 2013. Т. 34. № 2. С. 117–128.
5. Клайн П. Справочное руководство по конструированию тестов: введение в психометрическое проектирование. Киев: Изд-во ПАН Лтд, 1994.
6. Ashby J.S., Kottman T. Inferiority as a distinction between normal and neurotic perfectionism // Individual Psychology: Journ. of Adlerian Theory, Practice and Research. 1996. V. 52. P. 237–245.
7. Beck A. Cognitive models of depression// Journal of nativeivePsychotherapy. 1987. № 1. P. 5–37.
8. Enns M.W., Cox B.J., Clara I. Adaptive and maladaptive perfectionism: Developmental origins and association with depression proneness // Personality and Individual Differences. 2002. V. 33. P. 921–935.
9. Frost R.O., Heinberg R., Holt C., Mattia J., Neubauer A. A comparison of two measures of perfectionism // Personality and individual differences. 1993. V. 14. № 1. P. 119–126.
10. Hamachek D.E. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism // Psychology. 1978. №. 15. P. 27–33.
11. Pacht A. Reflections on perfectionism // American Psychology. 1984. V. 39. P. 386–390.
12. Parker W.D., Stumpf H. An examination of the Multidimensional Perfectionism Scale with a sample of academically talented children // Journ. of Psychoeducational Assessment. 1995. V. 13. P. 372–383.
13. Shafran R., Mansell W.Perfectionism and psychopathology: a review of research and treatment// Clinical Psychology Review. 2001. V. 21. № 10. P. 879–903.
14. Terry-Short L.A., Owens R.G., Slade P.D., Dewey M.E. Positive and negative perfectionism // Personality and Individual Differences. 1995. V. 18. P. 663–668.
15. Stumpf H., Parker W.D. A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics // Personality and Individual Differences. 2000. V. 28. P. 837–852.

* * *

1. Anastazi A., Urbina S. Psihologicheskoe testirovanie. SPb.: Izd-vo «Piter», 2002.
2. Baturin N.A., Melnikova N.N. Tehnologiya razrabotki psihodiagnosticheskih metodik: monografiya. Chelyabinsk: Izd. tsentr YuUrGU, 2012.
3. Garanyan N.G. Perfektsionizm i vrazhdebnost kak lichnostnyie faktoryi depressivnyih i trevozhnyih rasstroystv: avtoref. dis. … d-ra psihol. nauk. M, 2010.
4. Zolotareva A.A. Differentsialnaya diagnostika perfektsionizma // Psihologicheskiy zhurn. 2013. T. 34. № 2. S. 117–128.
5. Klayn P. Spravochnoe rukovodstvo po konstruirovaniyu testov: vvedenie v psihometricheskoe proektirovanie. Kiev: Izd-vo PAN Ltd, 1994.
6. Ashby J.S., Kottman T. Inferiority as a distinction between normal and neurotic perfectionism // Individual Psychology: Journ. of Adlerian Theory, Practice and Research. 1996. V. 52. P. 237–245.
7. Beck A. Cognitive models of depression// Journal of nativeivePsychotherapy. 1987. № 1. P. 5–37.
8. Enns M.W., Cox B.J., Clara I. Adaptive and maladaptive perfectionism: Developmental origins and association with depression proneness // Personality and Individual Differences. 2002. V. 33. P. 921–935.
9. Frost R.O., Heinberg R., Holt C., Mattia J., Neubauer A. A comparison of two measures of perfectionism // Personality and individual differences. 1993. V. 14. № 1. P. 119–126.
10. Hamachek D.E. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism // Psychology. 1978. № 15. R. 27–33.
11. Pacht A. Reflections on perfectionism // American Psychology. 1984. V. 39. P. 386–390.
12. Parker W.D., Stumpf H. An examination of the Multidimensional Perfectionism Scale with a sample of academically talented children // Journ. Of Psychoeducational Assessment. 1995. V. 13. P. 372–383.

13. Shafran R., Mansell W.Perfectionism and psychopathology: a review of research and treatment// Clinical Psychology Review. 2001. V. 21. № 10. P. 879–903.

14. Terry-Short L.A., Owens R.G., Slade P.D., Dewey M.E. Positive and negative perfectionism // Personality and Individual Differences. 1995. V. 18. P. 663–668.

15. Stumpf H., Parker W.D. A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics // Personality and Individual Differences. 2000. V. 28. P. 837–852.

Standardization of the method "Differential Test of Perfectionism"

There are covered the basic theoretical views on the nature of the normal and pathological types of perfectionism. There are given the results of creation and check of psychometrical characteristics of the method "Differential Test of Perfectionism".

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

М.Г. ЛЕОНТЬЕВ
(Москва)

КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ В СИСТЕМЕ «ПРЕПОДАВАТЕЛЬ – СТУДЕНТ»

Исследуются коммуникативная и конфликтологическая компетентность студентов и преподавателей высшей школы, стратегии разрешения конфликтов, установки на работу в команде. Показано, что активное участие в семинаре по урегулированию конфликта с использованием интерактивных методов обучения повышает уровень знаний, понимания, интерес к способам разрешения конфликта.

Ключевые слова: *коммуникативная компетентность, конфликтологическая компетентность, установки на работу в команде, стратегии разрешения конфликтов.*

Многие студенты рассматривают свои отношения с преподавателями как наиболее важный аспект качества их обучения, но многие также воспринимают его как самый разочаровывающий аспект их опыта обучения. Конфликты между студентами и преподавателями могут нарушать взаимоотношения между ними с негативными последствиями для обеих сторон [12; 13]. Таким образом, важно предпринимать усилия по поддержанию нормальных отношений и предотвращению и/или конструктивному разрешению межличностных конфликтов.

Профессиональные действия преподавателя как один из аспектов его работы соответствуют содержанию образовательного процесса, к ним должны применяться правила коммуникации в образовании и делового общения. Многие эмпирические и экспериментальные исследования профессионального взаимодействия и коммуникативной компетентности подтвердили: существует причинно-следственная связь между обучением, подготовкой к адекватному поведению в процессе общения и эффективностью в профессиональной деятельности [7].

Преподаватели с развитыми коммуникативными компетенциями являются более эффективными во всех сегментах образовательного процесса. У них есть навыки моделирования коммуникации и управления ею в процессе обучения. К ним относятся регулирование взаимодействия и управление социальной ситуацией, определение и изменение цели общения и собеседования и т.п.[4].

Образование и учебный процесс сопровождаются общением между членами группы и коммуникацией между группами. Особые условия работы преподавателей предполагают развитие навыков и стратегий работы в команде и умение организовать совместную работу студентов в аудитории. Измерение влияния обучающих программ на развитие коммуникативных навыков в профессиональных группах показывает, что системный подход к развитию коммуникативной компетентности работника повышает эффективность его работы; правила делового поведения и границы контакта будут четко определены. При этом конфликтов на работе становится все меньше, партнеры удовлетворены процессом общения, стресс от социальных контактов уменьшается [6].

Вовлеченность во взаимодействие – одно из проявлений коммуникативной компетентности. В основном это поведенческие навыки коммуникации. Также сюда входят межличностная осведомленность (познавательные навыки компетентности), ее интеграция с другим поведением в непосредственном общении (по-

© Леонтьев М.Г., 2013