

A szociálisprobléma-megoldás és a szorongás jellemzői perfekcionista és nem perfekcionista serdülők körében – egy longitudinális vizsgálat eredményei

Kasik László^{1,2,3*}  és Gál Zita^{1,2,3}

¹ SZTE Neveléstudományi Intézet Nevelélmélet Tanszék, Szeged, Magyarország

² MTA–SZTE Iskolai Kudarok Megelőzése Kutatócsoport, Szeged, Magyarország

³ SZTE Szociális Kompetencia Kutatócsoport, Szeged, Magyarország

EREDETI KÖZLEMÉNY

Beérkezett: 2022. szeptember 27. • Elfogadva: 2023. szeptember 23.

Megjelent az interneten: 2024. március 14.

© 2023 A szerző(k)



Háttér és célkitűzések: A maladaptív perfekcionizmussal jellemzett serdülők szociálisprobléma-megoldásának egyik igen fontos jellemzője a problémához való negatív viszonyulás, illetve a problémahelyzetből való minél gyorsabb kilépés, ha úgy érzékelik, megoldásuk nem felel meg maximálisan az általuk vagy a környezetük által megfogalmazott elvárásoknak. A kétéves (2021–2022) követéses vizsgálat első mérési pontján 11–12 éves és 16–17 éves diákok ($N_{2021} = 305$, $N_{2022} = 290$) körében vizsgáltuk, milyen arányban fordul elő körükben adaptív és maladaptív perfekcionista, milyen különbség azonosítható kortársakkal kapcsolatos problémáik megoldásában, bevonva az elemzésbe a szorongást is, mivel ennek szerepe az elkerülő viselkedésben és főként a maladaptív perfekcionizmusban jelentős. *Módszer:* A szociálisprobléma-megoldás jellemzőit a Social Problem-Solving Inventory–Revised (D’Zurilla és mtsai, 2002), az állapot- és a vonásszorongást a State–Trait Anxiety Inventory for Children (Sipos és mtsai, 1978) kérdőívvel vizsgáltuk. A perfekcionizmust az Almost Perfect Scale Revised (Slaney és mtsai, 2001) és az Frost Multidimensiol Perfectionism Scale (Frost és mtsai, 1990) eszközzel tártuk fel, melyekkel együttesen a személyes, a környezettől származó és külön a szülői elvárások, a kételkedés, a hibázástól való félelem, a megfelelő hiányának érzése és a rendezettség, rendszeret jellemzői azonosíthatók. *Eredmények:* Mindkét évben közel hasonló a nem perfekcionista, az adaptív és a maladaptív perfekcionista aránya, mely arányok egy év elteltével nem változtak, és mindkét életkorban a perfekcionista harmada a maladaptív perfekcionizmus

* Levelező szerző. E-mail: kasik@edpsy.u-szeged.hu

jeleit mutatja. A maladaptív perfekcionistaakra jellemző legnagyobb mértékben a negatív problémaorientáció és az elkerülő viselkedés, utóbbi – főként az idősebbeknél – a vonás- és állapotszorongással és a szülői kritikával együtt markáns hatással bír a maladaptív perfekcionista diákok személyes elvárásaira és a megfelelés hiányának érzésére. *Következtetések:* Ezek az eredmények többnyire alátámasztják a külföldi kutatási adatokat, és arra hívják fel a figyelmet, hogy az iskolai nevelés során mindenképpen szükséges a jelenleginél mélyrehatóbban foglalkozni a perfekcionizmus serdülőkori megjelenésével, felismerésével, okaival, alakulásával és következményeivel, megfelelő pedagógiai eszközökkel segíteni az adaptivitás erősödését, illetve kezelése során figyelembe kell venni más területekkel való kapcsolatát. E longitudinális felmérésből is úgy látszik, a maladaptív perfekcionizmusnak a társas problémák nem hatékony megoldásával és a szorongással is egyre szorosabb a kapcsolata serdülőkorban, mely kapcsolatrendszer kevésbé hatékony életvezetést eredményezhet mind társas, mind teljesítményhelyzetekben.

KULCSSZAVAK

adaptív és maladaptív perfekcionista serdülők, szociálisprobléma-megoldás, szorongás

BEVEZETÉS

Az elmúlt néhány évtized empirikus vizsgálatainak (pl. [Bento és mtsai, 2017](#); [Hewitt és Flett, 1991](#)) és metaelemzéseinek (pl. [Curran és mtsai, 2017](#)) eredményei alapján évről évre nő a serdülőkorúak körében a perfekcionista aránya, aminek számos egyéni (pl. temperamentum, teljesítményigény, kötődési stílus) és környezeti (pl. családszerkezet, iskolatípus, kortárskapcsolatok, pedagógusi attitűd) forrását azonosították már (pl. [Flett és mtsai, 2002](#)). Bár az alkalmazott mérőeszköztől nagymértékben függ, ki tekinthető perfekcionista, az eddigi kutatások alapján a serdülők 15–25%-a perfekcionista, illetve harmaduk nem adaptív, hanem maladaptív perfekcionizmussal bír, ami komoly, hosszú távra is kiható életvezetési nehézségeket okozhat ([Antony, 2015](#)).

A kutatások egyaránt arra hívják fel a figyelmet, hogy főként a maladaptív perfekcionizmus kialakulásában és meglétében játszik jelentős szerepet a szorongás (pl. [Chang és mtsai, 2004](#)), ám a társas problémák megoldása és a perfekcionizmus egymáshoz való serdülőkori viszonyáról keveset tudunk. A szociálisprobléma-megoldás és a perfekcionizmus esetében a leginkább vizsgált terület a maladaptív perfekcionista elkerülő problémamegoldása, mely megoldási stílus az életkor előrehaladtával egyre erősebb pozitív összefüggést mutat a szorongással ([Chang és mtsai, 2004](#); [Kasik, 2015](#)). Mindebből fakadóan az ebben a tanulmányban ismertetett longitudinális kutatás célja a perfekcionizmus, a szociálisprobléma-megoldás és a szorongás kapcsolatrendszerének vizsgálata volt perfekcionista és nem perfekcionista serdülők összehasonlításával, fókuszálva a maladaptív perfekcionizmussal jellemzett diákokra. Az első vizsgálat 2021-ben zajlott 11–12 és 16–17 évesek körében, és velük történt ismételt adatfelvétel egy év múlva, 2022 tavaszán.

A PERFEKCIONIZMUS ÉRTELMEZÉSE ÉS SERDÜLŐKORI JELLEMZŐI

A jelentős, magas, kiváló teljesítményre törekvő gyerekeket és felnőtteket, akik élvezik azt, hogy munkájukkal magas – elsősorban önmaguk által megfogalmazott – elvárásoknak felelnek meg, igen gyakran nevezik maximalistáknak, tökéletességre törekvőknek, perfekcionistaáknak.



Ugyanakkor a kiváló teljesítményre való törekvés nem azonos a pszichológiai értelemben vett perfekcionizmussal, hiszen ebben az értelemben a magas teljesítményelvárás mellett általában jellemző a szorongás, a túlzott önkritika saját teljesítményükkel és viselkedésükkel kapcsolatban, illetve az abban való folyamatos kételkedés, hogy meg tudnak-e felelni az önmaguk számára vagy a velük szemben támasztott elvárásoknak (pl. [Bento és mtsai, 2017](#); [Hewitt és Flett, 1991](#); [Stoeber, 2011](#)). A kutatók jelentős része a perfekcionizmust diszpozícióként értelmezi (pl. [Stoeber, 2015](#)), melynek központi eleme a tökéletességre törekvés, a túlzó elvárásoknak való megfelelési vágy, illetve a teljesítmény és a viselkedés nagyon kritikus megítélése ([Nagy, 2019](#)). A perfekcionizmus mint diszpozíció viszonylag állandó gondolkodási, érzelmi és viselkedési mintaként jelenik meg az élet számos, de nem feltétlen minden területén, és ezeken a területeken sem egyformán befolyásolja az életvezetést ([McCrae, 2004](#)).

Az elmúlt két évtized kutatási eredményei egyre inkább arra hívják fel a figyelmet, hogy érdemes a perfekcionizmust többdimenziós konstrukciónak tekinteni ([Bento és mtsai, 2017](#); [Hewitt és Flett, 1991](#); [Stoeber, 2011](#)). Igen sok perfekcionizmust mérő kérdőív alapjává vált (pl. [Frost és mtsai, 1990](#); [Slaney és mtsai, 2001](#)) a [Hewitt és Flett \(1991\)](#) által kidolgozott multidimenziós modell, melyben elkülönül az önmagára irányuló (*self-oriented*), a másokra irányuló (*other-oriented*) perfekcionizmus és a társas (másoktól származó) előírásoknak való megfelelni vágyás (*socially prescribed*). Egyrészt ezek mértéke és kapcsolata alapján határozható meg, hogy valakit adaptív (előnyös, hatékony) vagy maladaptív (az életvezetést nehezítő) perfekcionizmus jellemez (pl. [Blankstein és Winkworth, 2004](#); [Stoeber és Childs, 2010](#); [Stoeber, 2015](#)), másrészt az e dimenzióknak a kérdőívekben megfeleltethető – vagy ezekhez tartalmilag hasonló – faktorok mentén azonosítható, hogy mely területen, kiknek a hatására, valamint kikkel kapcsolatban jelenik meg perfekcionizmus.

Az *önmagára irányuló* adaptív perfekcionista önmagukkal szemben nagyon magas elvárásokat fogalmazznak meg, saját szükségleteik mentén motiváltak, céljaik elérésekor elégedettség tölti el őket, és gyakran élnek át eustresszt, ami munkájukra, viselkedésükre pozitívan hat ([Hamachek, 1978](#)). A maladaptív perfekcionista saját maguk számára kitűzött céljai általában nem reálisak. Sokszor élnek át distresszt a tökéletes teljesítmény és viselkedés elérése miatt, és a kiváló teljesítményre főként mások negatív értékelésének elkerülése érdekében törekszenek ([Enns és Cox, 2002](#)). Úgy érzik, nem tudnak saját elvárásaiknak maradéktalanul megfelelni, alacsony önbecsülés jellemzi őket, nehezen kérnek segítséget másoktól, valamint az elvártnak megfelelő kognitív vagy társas teljesítménynek nem vagy alig tudnak örülni ([Hewitt és Flett, 1990](#)). Az adaptív perfekcionistaéknál a maladaptív perfekcionistaéknál nagyobb mértékben jellemző a hibázástól való félelem és aggodalmaskodás, valamint az alacsony énhatékonyság ([Dunkley és mtsai, 2006](#)).

A *másokra irányuló* perfekcionizmussal jellemzett személyek másoktól várnak el nagyon komoly kognitív teljesítményt, illetve norma- és szabálykövető viselkedést. Az önmagukra irányuló perfekcionistaéhoz hasonlóan ez akkor válik maladaptívá, amennyiben nem tudnak örülni annak, ha a másik az elvárásaiknak megfelelően teljesít, viselkedik, illetve ha ritkán tudnak dicsérni, elismerni, hiszen minimumnak tekintik a maximumot. Mindez gyakran oka a szegényes interperszonális kapcsolataiknak és társas problémáiknak, ami miatt gyakran kerülnek a társaságot, illetve mások jelenlétében szoronganak, nehezen tudnak feloldódni ([Rice és mtsai, 2013](#)).

A *másoktól származó előírásoknak megfelelni vágyók* gondolkodását, viselkedését sok esetben a mások által megfogalmazott elvárások, célok határozzák meg, ami szintén lehet adaptív,



amennyiben tartani tudja a határt saját és mások vele szemben támasztott igényei között, képes önállóan döntést hozni, illetve vállalja tettei következményét (Stoeber, 2015). A másoknak való megfelelni vágyás akkor tekinthető maladaptívnek, ha mások nyomására olyan célokat tűznek ki, amelyeket önmaguktól nem akarnának elérni. A célkitűzést és annak elérését a megfelelési vágy hajtja, és főként annak szeretnének megfelelni, aki saját perfekcionizmusuk kialakulásában jelentős szerepet játszott – ez a személy nagyon sok perfekcionista személy esetében az egyik vagy mindkét szülő (gondozó). Amennyiben sikerül megvalósítani azt, amiről úgy gondolták, hogy mások miatt kell megtenniük, a sikert elsősorban annak tulajdonítják, aki miatt erőfeszítéseket tettek, és ez a megfelelési vágy hajtja őket abban, hogy minél többször és több területen (pl. tanulás, munka, hobbi, gyereknevelés) megmutassák, képesek kiválóan megfelelni az elvárásoknak, el tudják érni a mások által számukra kitűzött célokat. Amennyiben úgy érzik, nem sikerül kiválóan teljesíteniük, gyakran halogatják teendőiket, kifogásokat keresnek, ami folyamatosan táplálja alacsony önbecsülésüket (Nagy, 2019; Stoeber, 2015).

Frost és munkatársai (1990) az adaptív és a maladaptív perfekcionista jellemzőinek részletesebb feltárása érdekében a perfekcionizmus hat aspektusát különítették el: szülői elvárások (*parental expectations*), szülői kritika (*parental criticism*), személyes elvárások (*personal standards*), hibázástól való félelem (*concern over mistakes*), kételkedés (*doubts about actions*), rendezettség (*organization*). A magas személyes elvárások lehetnek adaptívak is, ha sikerül megvalósítani a kitűzött célokat, ami az elégedettség és a sikeresség érzését eredményezi, míg a hibázástól való félelem és a kétségek gyakori megjelenése maladaptív perfekcionizmusra utal. Ekkor az egyén aggodalmat érez, hogy vajon helyesen, jól cselekszik-e, fél a hibázástól, ami elkerülő, halogató magatartást eredményezhet (Burnam és mtsai, 2014). A szülői elvárások és a szülői kritika a perfekcionizmus gyökereiről nyújtanak információt, amivel kapcsolatban Damian és munkatársai (2013), illetve Rice és munkatársai (2013) is felvetették, hogy éppen ezért nem tekinthetők a perfekcionizmus alapjellemezőinek, ám a további négy (személyes elvárások, hibázástól való félelem, kételkedés, rendezettség) valóban a perfekcionizmus egy-egy gondolkodási és viselkedési jellemzőjét ragadja meg. Kim és munkatársai (2015) szerint a rendezettség sem a perfekcionizmus alapjellemezője, hiszen attól, hogy valaki szereti maga körül a rendet, illetve pontosságot, precizitást jellemez, még nem feltétlenül perfekcionista. Ennek megfelelően számos kérdőívben (pl. Almost Perfect Scale Revised; Slaney és mtsai, 2001; Frost Perfectionism Scale; Frost és mtsai, 1990) ugyan külön faktorként szerepel a rend, rendezettség, de ennek értékét a perfekcionizmus típusának (adaptív vagy maladaptív) megállapításakor nem veszik figyelembe. E tartalmi és módszertani kritikák alapján Stoeber (2011) az újabb kutatásaiban a perfekcionizmus meglétét két dimenzió mentén vizsgálja: személyes elvárások és az egy dimenziót alkotó hibázástól való félelem és kételkedés. A magas személyes elvárás (személyes perfekcionista normák) a maladaptív perfekcionistaéknál nagyon szoros összefüggést mutat a hibák miatti aggodalommal és kételkedéssel (perfekcionista aggodalmak).

A perfekcionizmus kialakulását és fennmaradását feltáró vizsgálatok (pl. Damian és mtsai, 2013; Flett és Hewitt, 2002; Hewitt és mtsai, 2011; Stoeber, 2011) eredményei alapján már tízéves kor körül jól azonosíthatók mind az adaptív, mind a maladaptív perfekcionizmus felnőttkori jelei. A serdülőkorban bekövetkező fejlődési változások (pl. érzelmszabályozás, normák tudatosítása) fokozottan érzékenyvé teszik a serdülőket az értékelő visszajelzésekre és mások teljesítményelvárásaira (Flett és mtsai, 2002; Flett és Hewitt, 2014), sőt longitudinális vizsgálatok (pl. Herman és mtsai, 2013; Hewitt és mtsai, 2002; Levine és mtsai, 2019; Vois és Damian, 2020) alapján a serdülőkor közepéig egyre gyakoribb és intenzívebb az érzelmek kifejezése, gyakran



válnak impulzívva, kevésbé elfogadva mások értékelését, ragaszkodva saját elképzeléseikhez. A serdülőkor közepétől a normákhoz való szigorú ragaszkodás nagyon sok esetben merev gondolkodást eredményez, szintén erősítve az önmagával szembeni elvárások kizárólagosságát és az ezek fenntartására tett erőfeszítéseket (Hewitt és mtsai, 2002; Levine és mtsai, 2019; Vois és Damian, 2020). Flett és Hewitt (2002) szerint a perfekcionizmus kialakulását a Bandura (1977) által leírt szociálistanulás-elmélet magyarázza a legmeggyőzőbben: gyermek- és serdülőkorban megtörténik a szülők perfekcionizmusának megfigyelése és utánzása is, kialakul és fennmarad az ennek való megfelelés vágya. Mindezt folyamatosan táplálják a szülők megerősítéssel, dicsérettel, hiszen azt érzékelik, hogy gyermekük olyan szeretne lenni, mint ők, ami pozitív érzésekkel (pl. büszkeség) tölti el őket.

Damian és munkatársainak (2017) serdülőkkel végzett longitudinális (kilenc hónap után újra elvégzett) felmérése alapján az önmagával szembeni magas tanulmányi elvárás növeli az általános személyes elvárásokat, ám a hibázástól való félelem és a kételkedés csökkenti a tanulmányi eredményességet. Ugyancsak a serdülők jelentős hányadára jellemző a halogató és a rágódás mint elkerülést kifejező viselkedésmódk szoros kapcsolata a Stoeber (2015) által leírt perfekcionista aggodalommal (Negru-Subtirica és mtsai, 2021). Ugyanakkor Stricker és munkatársainak (2019) szintén longitudinális (az első mérést egy év után követő) vizsgálata alapján amennyiben a serdülők pozitívan vélekednek iskolai létükről (pl. kedvelik osztálytársaikat, vannak kedvenc tantárgyaik, jó kapcsolatot ápolnak tanáraikkal), csak a személyes normák erősödnek (adaptív perfekcionizmus jellemző rájuk), a perfekcionista aggodalmak gyakorisága nem. Ez azt is mutatja, hogy serdülőkorban a szülők mellett egyre nagyobb hatással bírnak a kortársak és a pedagógusok is a perfekcionizmus kialakulására (Steinberg és Monahan, 2007). Nanu és Scheau (2013) szerint azon serdülők körében, akik kevésbé tudnak ellenállni a kortársi hatásoknak (pl. „legyél te is minél jobb, viselkedj minél jobban”), magasabb a társas elvárásoknak való megfelelni vágyás mértéke, illetve nagyon nagy erőfeszítéseket tesznek azért, hogy gyengeségeiket, általuk tökéletlennek tartott tulajdonságaikat elrejték társaik elől (ezzel védekezve például a kiközösítés ellen, vagy védve csoportbeli tagságukat), és mindez nagyobb mértékben jellemző a lányokra, mint a fiúkra. A perfekcionizmusra gyakorolt pedagógusi hatás főként azokban az oktatási-nevelési intézményekben tanuló serdülőknél – és inkább lányoknál – érhető tetten, ahol a kiváló teljesítmény az elvárt, illetve egyértelműen megfogalmazottak a viselkedési normák, szabályok, s az azok megsértésével járó szankciók. A pedagógusi, teljesítményre vonatkozó elvárások megfogalmazása, a szabálykövetésre, az elvárt viselkedésre való gyakori figyelmeztetés esetén ugyanúgy megjelenhet a perfekcionista körében a gyengeségek elrejtése, a titkolózás, ami egy idő után szorongást eredményezhet (Nanu és Scheau, 2013; Kasik és mtsai, 2021).

SZOCIÁLISPROBLÉMA-MEGOLDÁS, SZORONGÁS, PERFEKCIONIZMUS

A szociálisprobléma-megoldás értelmezése és serdülőkori jellemzői

A szociálisprobléma-megoldás a személyközi problémát (ennek észlelésével és definiálásával kezdődik a folyamat), a problémamegoldást mint folyamatot (definiálás, lehetséges megoldási módok átgondolása, döntés, következmény bejósolása) és a problémamegoldó viselkedést (ennek számos formája lehetséges) foglalja magában (D’Zurilla és Goldfried, 1971). A problémamegoldás egy motivációs-kognitív-érzelmi-viselkedéses folyamat, melynek célja az adott társas helyzet, feladat vagy társas viszony megoldása (vagy nem megoldása) az egyén önmagáról, a másikról és



a helyzetről birtokolt információi alapján (Chang és mtsai, 2004). E folyamat mérésére igen sok mérőeszközt dolgoztak ki (pl. Crick és Dodge, 1994; D’Zurilla és Goldfried, 1971; D’Zurilla és mtsai, 2002; Frauenknecht és Black, 2010; Spivack és Shure, 1976), melyek közül az egyik leggyakrabban – és általunk is – alkalmazott a D’Zurilla és munkatársai (2002) által létrehozott SPSI–R (Social Problem-Solving Inventory–Revised).

Spivack és Shure (1976), D’Zurilla és Goldfried (1971), valamint D’Zurilla és Nezu (1980) elméleti modelljei alapján D’Zurilla és munkatársai (2002) a szociálisprobléma-megoldó folyamatot egy orientációs (pozitív vagy negatív) és egy megoldói részfolyamatra (racionális, impulzív, elkerülő) osztották fel, és napjainkban a legtöbb kutatás során e rendszer mentén értelmezik életkori jellemzőit és azok változását (Kasik, 2015). Az orientációs szakasz adja a megoldási folyamat motivációs-érzelmi bázisát: a probléma iránti fogékonyságot, az érzelmi odafordulást, a megoldáskeresést és a megoldás iránti elköteleződést, valamint az énhatékonyságot foglalja magában. Ezt követően lehetőségeket keresünk, döntünk, melyik a legjobb, majd megvalósítjuk azt valamilyen módon (D’Zurilla és mtsai, 2004). A három legáltalánosabb megoldói stílus a racionális, az impulzív és az elkerülő, melyek adott problémahelyzetben keveredhetnek is a helyzettől, a személyek jellemzőitől, lehetőségeitől és az esetleges akadályoktól függően (D’Zurilla és mtsai, 2004). A racionális problémamegoldó a tényeket tartja szem előtt, számol a megoldási lehetőségek pozitív és negatív következményeivel, döntését alapos mérlegelés után hozza meg, ezért gyakran lassú. Érdeklő a másik véleménye, sokat kérdez, asszertíven kommunikál, illetve tetteiért nagy fokú felelősséget vállal. Az impulzív problémamegoldó érzelmei – gyakran negatív érzelmei – által vezérelt, döntései gyorsak, sokszor kapkod. Kevésbé figyel a másokra, főként önmagát helyezi középpontba a problémahelyzetben, saját céljait szeretné elérni, és sokszor sértődött, ha nem úgy alakul a helyzet, ahogyan azt ő szeretné, ami agressziót is eredményezhet. Az elkerülő problémamegoldó vagy eleve menekül a problémák, problémás helyzetek elől, vagy amennyiben szembesül egy problémával, nem vállalja fel a helyzetet, nincs szándékában megoldani azt, vagy hamar kilép a helyzetből, és gyakran másoktól várja a megoldást. Gyakran szubmisszív kommunikáció jellemzi, és kismértékben vállal felelősséget tetteiért (Kasik, 2015; Kasik és mtsai, 2016). Az SPSI–R-rel ez az öt terület – a két orientáció és a három stílus – mérhető.

Chang és munkatársai (2004) szerint a problémamegoldás sikeressége nagymértékben attól függ, mennyire tudatos az egyén az adott társas helyzetben. Szerintük a szociálisprobléma-megoldás nagyrészt tudatos folyamat, jelentős részben függ az egyén általi szabályozástól, ami egy döntően tudatos, erőfeszítésekkel teli aktivitást jelent, azonban ez – például nem várt esemény, a másik reakciójának hatására – bármikor spontán módon lezajló folyamatokkal kiegészülhet, utalva ezzel a kognitív folyamatok tudatos (kontrollált) és spontán (automatizált) formáira (pl. Bedell és Lennox, 1997). Felhívták arra is a figyelmet, hogy bár minden empirikus adatból arra következtethetünk – és a mindennapi tapasztalataink is ezt erősítik –, hogy a leginkább konstruktív megoldási módnak a racionális stílus tekinthető, azonban az impulzív, pozitív érzelmekkel telített megoldás is vezethet pozitív végkimenetelhez, hiszen itt a proszociális megoldások (pl. segítség, támogatás, vigasztalás) kerülnek előtérbe. A negatív impulzusok a negatív érzelmek kifejezéséhez, verbális és fizikai agresszióhoz vezethetnek, melyek kapcsolattromboló hatásúak (legyen az bármilyen – családi, osztálytársi, baráti – kapcsolat). Ugyancsak járhat pozitív és negatív következményekkel is a problémák, problémás helyzetek elkerülése vagy az elkerülés egyik legmarkánsabb formája, a halogatás (erőgyűjtés érdekében tett halogatás, a leginkább megfelelő megoldás kivitelezésének végiggondolására szánt idő).



Az életkor előrehaladtával egyre pontosabban azonosítható az egyénre általában jellemző problémaorientáció és megoldási stílus, melyek alakulását számos személyiségbeli és környezeti, kulturális tényező határozza meg (Carver és Connor-Smith, 2010). A serdülőkori, legfőképp a 14–15 éves kortól mutatott problémamegoldás jó prediktora a felnőttkori problémamegoldásnak (D’Zurilla és mtsai, 2004), illetve problémamegoldásunk a serdülőkortól válik egyre erőteljesebben személyspecifikussá: az általában jellemző problémaorientáció és stílus nagymértékben függ attól, kivel kapcsolatos (pl. szülővel, kortárral, barátal, pedagógussal) a probléma (Frauenknecht és Black, 2010; Kasik, 2015).

Az SPSSI–R-rel végzett keresztmetszeti és longitudinális vizsgálatok (pl. Ciarrochi és mtsai, 2009; Hampel és Petermann, 2005; Kasik, 2015) alapján a serdülőkor elejétől fokozatosan csökken a sikeres megoldásba vetett hit (pozitív orientáció), ami gyakran párosul elkerüléssel. Mindemellett a serdülőkor közepétől igen magas az impulzivitás, a főként negatív érzelmek meghatározta problémamegoldás gyakorisága. Hasonlóképpen a pozitív orientáció szoros – és az életkor előrehaladtával egyre szorosabb – kapcsolatot mutat a racionalitással, ám a serdülőkorú fiúkra jellemző a magas negatív orientáció és a magas racionalitás együttjárása is. D’Zurilla és munkatársainak (2004) amerikai vizsgálatai alapján inkább a lányokra jellemző a serdülőkor alatt a negatív orientáció és az elkerülés szoros kapcsolata, ám hazai mintán végzett kutatások (Gáspár és Kasik, 2015; Kasik, 2015) eredményei ettől eltérnek: 14–15 éves kortól a fiúk nagyobb arányban mutatnak elkerülő viselkedést. Higgins és Thies (1981), valamint Spivack és Shure (1976) szerint serdülőkorban a racionális problémamegoldás fejlettsége jelentős mértékben függ a szociális induktív gondolkodás fejlettségétől. Spivack és Shure (1976) kutatásai alapján azok a serdülők, akik jobban tudják azonosítani az ok-okozati összefüggéseket, több megoldási lehetőséget sorolnak fel egy-egy problémahelyzet megoldására, illetve alaposabban végiggondolják a lehetséges pozitív és negatív következményeket. Kasik (2012) vizsgálata ugyancsak azt mutatja, hogy azok a 12–16 évesek, akik magas értéket érnek el a racionalitás faktoron, igen jól teljesítenek az induktív gondolkodást mérő teszten (Csapó, 2001).

Nezu és munkatársai (2004) szerint a szorongás és a problémamegoldás kapcsolata nemcsak serdülők, hanem még fiatal felnőttek körében is igen változatos képet mutat, és az eredmények gyakran ellentmondóak. Bond és munkatársainak (2002) vizsgálata arról tanúskodik, hogy mind serdülők, mind fiatal felnőttek (20–25 évesek) körében a vonásszorongás a negatív orientációval pozitív és a pozitív orientációval negatív összefüggésben áll, valamint az SPSSI–R által vizsgált megoldási stílusokkal (racionalitás, impulzivitás, elkerülés) igen alacsony a kapcsolata. Ugyanakkor Belzer és munkatársainak (2002) vizsgálatai szerint az impulzivitás és az elkerülés függ mind az állapot-, mind a vonásszorongástól. Gáspár és Kasik (2015) 12 és 16 évesek körében vizsgálta a problémamegoldás és az állapot- és vonásszorongás (Spielberger, 1973) közötti kapcsolatot, ami alapján az állapotszorongás és az SPSSI–R faktorai közötti kapcsolatok gyengék mindkét életkorban, ugyanakkor a magas vonásszorongással bírókra magas negatív viszonyulás és elkerülés jellemző mindkét életkorban.

Társas perfekcionizmus: perfekcionista szociálisprobléma-megoldása

A szociálisprobléma-megoldás és a perfekcionizmus kapcsolatának vizsgálataiban (pl. Chang, 1998) a magas önmagával szembeni vagy mások által megfogalmazott társas elvárásokkal, illetve társas probléma esetén a hibátlan megoldásra való törekvéssel jellemzett személyeket tekintik perfekcionistaknak. Amennyiben a társas perfekcionista úgy érzi, hogy nem tud az



elvárásoknak, normáknak, szabályoknak megfelelni, illetve képtelen tökéletesen megoldani a problémát, akkor helyzetét titkolja vagy igyekszik menekülni abból. A titkolás és a menekülés — mint az elkerülő problémamegoldó stílus két formája — nagyon gyakran maladaptív perfekcionizmust eredményez, nehezítve az egyén társas életét, hiszen mindez nagyon sokszor szorongással, beilleszkedési nehézségekkel jár (Chang, 1998; Frost és mtsai, 1990; Hewitt és mtsai, 2011).

Flett és munkatársai (1996) azt vizsgálták serdülők és fiatal felnőttek körében, hogy a mások által meghatározott perfekcionizmus melyik SPSP-R-faktorral áll kapcsolatban, illetve milyen mértékű a szorongás a különböző faktorkapcsolatok esetében. A perfekcionizmus három formáját (önmagára irányuló, másokra irányuló, mások elvárásainak való megfelelés) a Hewitt és Flett (1990) által kidolgozott kérdőív gyermek- és serdülőváltozatával (Child-Adolescent Perfectionism Scale) mérték. A teljes mintára jellemző volt, hogy a magas társas perfekcionizmussal (mások elvárásainak való megfelelés) bírók negatív orientációja magas, vagyis énhatékonyságukról negatívan gondolkodtak: úgy érezték, képtelenek megoldani problémájukat, kilátástalannak ítélték meg helyzetüket. Ám csak azok számoltak be magas szorongásról, akiknél a negatív orientáció értéke nagyon magas volt. A kutatók szerint a mások elvárásainak való szakadatlan megfelelési vágy jelentős negatív hatással van az egy-egy problémahelyzetben mutatott gondolkodásra és viselkedésre, és ez hosszú távon nemcsak a magas elvárásokat követelő személlyel kialakuló problémák megoldására hat kedvezőtlenül, hanem átterjedhet más kapcsolatokban megjelenő problémák megoldási folyamatára is.

Chang (1998) ugyancsak serdülők és fiatal felnőttek körében vizsgálta a szociálisproblémamegoldás és a perfekcionizmus kapcsolatát. A problémamegoldást az SPSP-R-rel, a perfekcionizmust a Frost Multidimensional Perfectionism Scale-lel (Frost és mtsai, 1990) mérte. A negatív orientáció, az impulzivitás és az elkerülés pozitív kapcsolatban állt a saját tettekre vonatkozó kételkedéssel, illetve a pozitív orientáció és a racionalitás negatív kapcsolatot mutatott a szülői elvárásokkal. Igen alacsony volt a pozitív orientáció és a racionalitás mértéke azoknál, akik úgy érezték, nem tudnak mások elvárásainak megfelelni. A perfekcionista körében ritkábban fordult elő elkerülő megoldói stílus, mint a nem perfekcionistaéknál, aminek Chang (1998) szerint az egyik lehetséges magyarázata a kudarcból való félelem elkerülése („Ha abba hagyom, nem oldom meg, és én nem tehetem meg, hogy ne oldjam meg.”).

A problémamegoldás folyamatában a negatív orientációt általában impulzív és/vagy elkerülő megoldói stílus követi, és serdülőknél az egyik legjellemzőbb mintázatot a negatív orientáció-elkerülés kapcsolata alkotja (D’Zurilla és mtsai, 2004; Jámbori és mtsai, 2021; Kasik, 2015). Chang (1998) perfekcionista körében végzett kutatási eredményeit árnyalják Sagar és Stoeber (2009) adatai: főként a maladaptív perfekcionizmus egyik jelentős vejejárója — a negatív orientáció mellett — a problémás helyzet elkerülése abban az esetben, ha az egyén úgy érzi, nem fog tudni helytállni, ami számára kellemetlen, szégyenteli lesz, megalázottnak érzi majd magát. Az elkerülésformák közül a leggyakoribb a menekülés, a halogatás és a helyzetből való gyors kilépés. Ezzel rövid időre eléri a szégyen, a megalázottság érzésének elkerülését, ám kis idő múlva mégis szégyent és megalázottságot élnek át, mivel nem tudták teljesíteni, amit elvártak maguktól, vagy amit mások elvártak tőlük. Flett és munkatársai (2011) a szorongás, az érzelemalapú megküzdési stratégiák — ide sorolható az impulzív és az elkerülő problémamegoldó stílus is (D’Zurilla és Nezu, 2010) — és a perfekcionizmus kapcsolatát vizsgálva megállapították, hogy a serdülőkori magas és tartós szorongás szorosabb összefüggést mutat a mások által előírt elvárásoknak való megfeleléssel (folyamatos aggodás amiatt, hogy nem sikerül az elvárásnak megfelelni), mint az önmagára irányuló perfekcionizmussal, ami inkább magasabb impulzivitással társul, kevésbé elkerüléssel.



A perfekcionizmussal, szorongással és szociálisprobléma-megoldással kapcsolatos korábbi összefüggés-vizsgálatok – olykor ellentmondó – eredményei alapján úgy véljük, nem egyetlen vagy néhány kapcsolatrendszer lehetséges e változók között, feltételezhető a cirkuláris okság, vagyis a viselkedéselemek kölcsönösen hatnak egymásra, befolyásolják egymást, valamint ez az egymásra hatás a folyamat során eltérő bizonyos markáns jellemző (pl. maladaptív perfekcionizmus) mellett. Bár serdülőkorban igen nehéz megállapítani, hogy ez a folyamat miként és hogyan indult, gyakran a perfekcionizmus gyökereinek tekintett szülői elvárások és szülői kritika jellemzőit tartják az elkerülő problémamegoldás és az ezzel sokszor szoros kapcsolatban álló vonásszorongás okának, de az ismertetett kutatásokból látható, hogy ez nem mindig bizonyítható. Tehát feltételezhetjük például, hogy az elkerülő problémamegoldás és a szorongás visszahat a személyes elvárásokra, illetve azt is, hogy a szülői kritika, az elkerülő problémamegoldás és az állapotszorongás a vonásszorongásra.

A KUTATÁS CÉLJAI ÉS HIPOTÉZISEI

A longitudinális kutatás célja annak feltárása volt, hogy (1) mi jellemzi a nem perfekcionista, illetve az adaptív és a maladaptív perfekcionista serdülők szociálisprobléma-megoldását és szorongását, milyen életkori különbségek azonosíthatók, e jellemzők hogyan változnak az ismételt mérés alapján, valamint (2) mi jellemző ezek kapcsolatára. Tudomásunk szerint ezekkel a mérőeszközökkel ennek a kapcsolatrendszernek a feltárását még nem tették meg hazánkban ebben a két korcsoportban, illetve nem végeztek longitudinális vizsgálatot a változások azonosítására.

A korábbi hasonló kutatások alapján azt feltételeztük, hogy (1) a maladaptív perfekcionistaik száma nagyobb az idősebbek körében, és ez a különbség megmarad, nem változik egy év alatt (Curran és mtsai, 2017); (2) a maladaptív perfekcionistaik mindkét életkorban negatívabban viszonyulnak a problémákhoz és azok megoldásához, gyakrabban élnek elkerüléssel (Chang, 1998), (3) magasabb szorongásszint jellemzi őket, mint az adaptív perfekcionistaikat és a nem perfekcionistaikat (Flett és mtsai, 1996); valamint (4) az adaptív perfekcionistaikra főként pozitív problémaorientáció, racionális megoldói stílus és kisebb mértékű szorongás jellemző, mint a maladaptív perfekcionistaikra (Bond és mtsai, 2002).

MÓDSZER

Minta

A kétéves (2021–2022) kutatásban négy megye (Bács-Kiskun, Békés, Csongrád-Csanád, Pest) egy-egy városának általános és középiskolás (gimnáziumi) tanulói vettek részt mindkét alkalommal. A minta nem reprezentatív. A 2021-es vizsgálatban ($N = 315$) a 11–12 évesek (6. évfolyamosok, $n = 155$) átlagéletkora 11,3 év ($SD = 0,78$), a 16–17 éveseké (10. évfolyamosok, $n = 150$) 16,2 év ($SD = 1,09$) volt. A fiatalabbak 62%-a ($n = 96$), az idősebbek 69%-a ($n = 101$) lány.

Az ismételt, 2022-ben végzett mérésben kevesebben ($N = 290$) vettek részt (három diáknak nem engedte az édesanyja a kitöltést, a többiek hiányoztak vagy más iskolában tanultak már), így csak azon diákok adatait elemeztük, akik mindkét méréskor kitöltötték a kérdőíveket. A diákok ekkor 12–13 (7. évfolyamosok, $n = 151$) és 17–18 évesek (11. évfolyamosok, $n = 139$) voltak.



A 12–13 évesek átlagéletkora 12,5 év (SD = 0,68), a 17–18 éveseké 17,4 év (SD = 0,99) volt. A fiatalabbak 60%-a ($n = 91$), az idősebbek 64%-a lány ($n = 89$).

Mérőeszközök

A kutatás során négy mérőeszközt alkalmaztunk, mindkét évben ugyanazokat a kérdőíveket használtuk. A szociálisprobléma-megoldás mérésére a Szociálisprobléma-megoldás Kérdőívet (Social Problem Solving Inventory–Revised, SPSI–R; D’Zurilla, Nezu, & Maydeu-Olivares, 2002; magyarul: Kasik és mtsai, 2010), az állapot- és a vonásszorongás mérésére a Spielberger-féle Állapot- és vonásszorongás Kérdőív gyermekváltozatát (State-Trait Anxiety Inventory for Children, STAI–C; Spielberger és mtsai, 1978; Sipos és mtsai, 1978) használtuk. A perfekcionizmus jellemzőinek feltárására a Majdnem Tökéletes Skálát (Almost Perfect Scale Revised, APSR; Slaney és mtsai, 2001; magyarul: Kasik és mtsai, 2021) és a Frost-féle Multidimenzionális Perfekcionizmus Skálát (Frost Multidimensional Perfectionism Scale, FMPS; Frost és mtsai, 1990; magyarul: Dobos és Pikó, 2017) alkalmaztuk. A kérdőívek reliabilitása (Cronbach- α) mindegyik életkorban és kérdőív esetében megfelelő volt 2021-ben és 2022-ben is (SPSI–R: 0,72–0,90; FMPS: 0,71–0,86; APSR: 0,75–0,88; STAI–C: 0,77–0,88). Ezen eszközök mellett háttérkérdőívet is kitöltöttek a tanulók (életkor, nem, apa/gondozó és anya/gondozó legmagasabb iskolai végzettsége, elmúlt félév tanulmányi teljesítménye).

SPSI–R: Az eredeti és a magyar változat egyaránt 25 kijelentést tartalmaz, öt faktor mentén méri a szociálisprobléma-megoldás jellemzőit: pozitív orientáció (*positive orientation*, pl. Meg tudom oldani a problémáimat.) és negatív orientáció (*negative orientation*, pl. Túl sokat aggódok a problémáim miatt.), valamint racionális (*rationality*, pl. Megpróbálok minél több megoldási lehetőséget keresni.), impulzív (*impulsivity*, pl. Ideges vagyok problémamegoldás közben.) és elkerülő (*avoidance*, pl. Húzom-halasztom a problémák megoldását.) megoldói stílus, melyek jellemzőit a tanulmány elméleti háttérében ismertettük. A kijelentéseket ötfokú skálán kell megítélni (0 = egyáltalán nem jellemző rám – 4 = teljes mértékben jellemző rám).

STAI–C: A kérdőív gyermekváltozata 40 tételből áll, 20 az állapotszorongás (pillanatnyi, azaz éppen most hogyan érzi magát), 20 a vonásszorongás (szorongás mint személyiségvonás, általában hogyan érzi magát, mennyire szorong) mérését teszi lehetővé. A kijelentéseket háromfokú skálán kell megítélni (1 = szinte soha – 3 = gyakran). Az összpontszám alapján az állapotszorongás esetében a 38 feletti érték, a vonásszorongás esetében a 35 feletti érték jelent magas szorongást.

APSR: A kérdőív 23 itemet tartalmaz, ezek három faktort alkotnak: személyes elvárások (*personal standard*, pl. Sokat várok el magamtól az iskolai teljesítménnyel kapcsolatban.), rendezettség, fegyelem (*order*, pl. Fegyelmezett vagyok.) és diszkrepancia (*discrepancy*, pl. Nem vagyok magammal elégedett még akkor sem, ha tudom, hogy én csináltam meg valamit a legjobban.). A személyes elvárások dimenziójának értéke alapján állapítható meg, hogy valaki perfekcionista vagy sem, és a diszkrepancia (megfelelés hiánya) értéke alapján az, hogy a perfekcionizmus adaptív vagy maladaptív. Slaney és munkatársai (2001) ez alapján három csoportot különböztettek meg (az alacsony elvárás és a magas diszkrepancia kapcsolata nem alkot külön csoportot): az adaptív perfekcionista magas önmagával szembeni elvárás (42 feletti érték) és alacsony diszkrepancia, a maladaptív perfekcionista magas elvárás és magas diszkrepancia (mindkettő 42-nél nagyobb), míg a nem perfekcionista személyre alacsony elvárás és alacsony diszkrepancia jellemző (mindkettő skála értéke 42 alatti). A rendezettség, fegyelem dimenziója a rendszerezettség, rendezettség személyes igényét fejezi ki, aminek értékét a perfekcionizmus típusának megállapításakor nem kell figyelembe venni (Nagy, 2019). A kijelentéseket hétfokú skálán kell értékelni (1 = egyáltalán nem értek egyet – 7 = nagyon egyetértek).



FMPS: A kérdőív 35 tétele hat faktorba csoportosul, ezekből kettő – a szülői elvárások (*parental expectations*, pl. A szüleim azt akarták, hogy mindenben a legjobb legyek.) és a szülői kritika (*parental criticism*, pl. A szüleim sosem próbálták megérteni a hibáimat.) – a perfekcionizmus kialakulásának gyökereiről nyújtanak információt. A további faktorok a perfekcionizmus gondolkodási és viselkedési jellemzőit ragadják meg: személyes elvárások (*personal standards*, pl. Minél kevesebb hibát ejtek, annál több ember fog kedvelni.), hibázástól való félelem (*concern over mistakes*, pl. Felzaklatna, ha hibát követnék el.), kételkedés (*doubts about actions*, pl. Még ha elég figyelmesen is csinálom valamit, gyakran úgy érzem, hogy az nem elég jó.), rendezettség (*organization*, pl. A rend nagyon fontos számomra.). Az egyes faktorok szerinti értékelés mellett kiszámítható a perfekcionizmus összesített pontszáma is, ám ekkor a rendezettség faktor értékét – akárcsak az APSR esetében – ki kell hagyni, hiszen nem minden esetben tekinthető perfekcionista az, aki szereti, igényli a rendezett, átlátható környezetet. Ebben a kutatásban összpontszámot nem hoztunk létre, csak az egyes skálákon kiszámított értékeket használtuk az elemzésben. A kijelentések megítélése hétfokú skálán történik (1 = nagyon nem értek egyet – 7 = nagyon egyetértek).

Adatfelvételi eljárás, kutatásetikai jellemzők

A kérdőívek kitöltése 2021-ben és 2022-ben is osztályszinten történt kétszer 45 perc alatt. A diákok munkáját a pedagógusok – közülük többen PhD-hallgatók – felügyelték, akiket felkészítettünk az adatfelvételre. Mindkét évben az első alkalommal az SPSI-R-t, az FMPS-t és a háttérkérdőívet, a második alkalommal az APSR-t és a STAI-C-t töltötték ki a diákok. A kérdőíveket saját maguk által létrehozott jelíggel látták el, amelyet meg kellett jegyezniük, és egy év múlva ugyanazt a jelíget használták.

A vizsgálatot a Helsinki Nyilatkozat (WHO, 2001) etikai alapelveivel összhangban végeztük el, etikai engedélyt az SZTE Neveléstudományi Doktori Iskolája adott ki. A kutatás a serdülők és szülei írásos beleegyezésével történt, önkéntes, illetve bármikor abbahagyható volt (ezzel egy résztvevő sem élt). A kutatási adatokból nem lehetséges a vizsgálatban részt vevő diákok beazonosítása.

Statisztikai eljárások

A kutatási adatokat SPSS 24 programcsomaggal elemeztük. A belső konzisztencia megbízhatóságának mutatójaként a Cronbach- α -t választottuk. Az adaptív és a maladaptív perfekcionista elkülönítésére eloszlásvizsgálatot (χ^2 -próba) végeztünk mindkét vizsgálati évben [Slaney és munkatársai \(2001\)](#) elemzési útmutatóját alapul véve. A perfekcionista (adaptív, maladaptív) és a nem perfekcionista csoportok jellemzőinek összehasonlítására varianciaanalízist (egyszempontos ANOVA, post hoc Bonferroni), illetve két korcsoport ismételt adatainak elemzésére páros t-próbát alkalmaztunk. A szociálisprobléma-megoldás, a perfekcionizmus és a szorongás kapcsolatát lineárisregresszió-elemzéssel vizsgáltuk.

EREDMÉNYEK

Az adaptív és a maladaptív perfekcionista elkülönítése és jellemzőik

A kutatási céloknak megfelelően az adatelemzés során először elkülönítettük – minden életkori almintán – a nem perfekcionistaiktól az adaptív és a maladaptív perfekcionistaikat. Ezt az



APSR-en elért eredmények alapján tettük meg a kiértékelési útmutatónak (Slaney és mtsai, 2001) megfelelően. Az életkori megoszlásokat és a két mérés közötti különbségeket az 1. táblázat tartalmazza.

Az eredmények (1. táblázat) alapján nincs eloszlásbeli különbség sem a 6. és 10. évfolyamosok (2021-es mérés), sem a 7. és 11. évfolyamosok (2022-es mérés) között. Szintén nincs szignifikáns eltérés az ismételt mérés adatai alapján, vagyis egy év múlva, 7. és 11. osztályra jelentősen nem változott a nem perfekcionista, az adaptív és a maladaptív perfekcionista diákok aránya sem a fiatalabbaknál, sem az idősebbeknél. A diákok harmada tekinthető perfekcionista, akiknek harmada maladaptív perfekcionista (az egyes életkori almintákat tekintve ez 12–16% közötti). Mindemellett nagyon kis mértékű átrendeződés történt a tanulók körében a két mérés alapján. A 6. évfolyam esetében 2021-ben két tanuló nem volt perfekcionista, ám ők a 7. évfolyamon, 2022-ben az adaptív perfekcionizmus jeleit mutatták, illetve két tanuló 2022-ben adaptív helyett maladaptív perfekcionizmus volt jellemző. A 10–11. évfolyamosoknál két tanuló esetében történt változás: a 2021-es mérés szerint adaptív, a 2022-es mérés alapján maladaptív perfekcionizmus jellemezte őket.

A három csoport (nem perfekcionista, adaptív és maladaptív perfekcionista) APSR-faktorokon elért átlagértékeit összevetettük mindegyik életkori almintán. Az eredményeket a 2. táblázat tartalmazza.

Mindegyik életkorban (2. táblázat) szignifikánsan magasabb átlagot értek el a személyes elvárások faktoron a perfekcionista (NP < AP, MP), illetve a diszkrepancia faktoron a maladaptív perfekcionista (NP, AP < MP). A rendezettség, fegyelem faktoron magasabb átlagértékkel az adaptív perfekcionista (NP, MP < AP) különülnek el a 6., a 7. és a 10. évfolyamon, és e területen a 11. évfolyamosoknál nincs számottevő különbség a csoportok között.

Az 1. és a 2. mérés életkori (6–7. évfolyam, 10–11. évfolyam) adatainak összehasonlításával (páros t-próba) az egy év alatt bekövetkező változásokat tártuk fel. A fiatalabbaknál a személyes elvárások faktoron szignifikánsan csökkent az átlagérték mindhárom csoportnál (NP: $t = 10,34$, $p = 0,00$, Cohen $d = 0,67$; AP: $t = 14,07$, $p = 0,00$, Cohen $d = 1,17$; MP: $t = 12,11$, $p = 0,00$, Cohen $d = 1,22$), és ugyancsak kisebb az átlagérték 7. évfolyamon a diszkrepancia faktoron az adaptív perfekcionista ($t = 5,24$, $p = 0,00$, Cohen $d = 0,72$) és a rendezettség, fegyelem

1. táblázat. A perfekcionista (APSR) megoszlása évfolyamonként 2021-ben ($N = 305$) és 2022-ben ($N = 209$) (fő, χ^2)

| APSR szerinti csoportok | 1. mérés (2021) | | 2. mérés (2022) | | A két mérés különbsége χ^2 (p) | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------------|---------|---------|
| | 6. évf. ($n = 155$) | 10. évf. ($n = 150$) | 7. évf. ($n = 151$) | 11. évf. ($n = 139$) | 6-7. évf. | 10-11. évf. | | |
| Nem perfekcionista | 98 | 90 | 1,21 | 96 | 88 | 0,011 | 0,11 | 0,55 |
| Adaptív perfekcionista | 38 | 35 | (0,542) | 35 | 32 | (0,982) | (0,944) | (0,755) |
| Maladaptív perfekcionista | 19 | 25 | | 20 | 19 | | | |

Megjegyzés: APSR = Almost Perfect Scale Revised.



2. táblázat. Az APSR faktorai szerinti különbségek 2021-ben ($N = 305$) és 2022-ben ($N = 290$) (ANOVA)

| APSR-faktorok | 1. mérés (2021) | | | | 2. mérés (2022) | | | |
|------------------------|--------------------------|------------------|---------------------------|------------------|--------------------------|------------------|---------------------------|------------------|
| | 6. évf. ($n = 155$) | | 10. évf. ($n = 150$) | | 7. évf. ($n = 151$) | | 11. évf. ($n = 139$) | |
| | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) |
| Személyes elvárások | NP: 32,72 (4,45) | 54,25 (0,001) | NP: 29,22 (7,63) | 32,29 (0,001) | NP: 28,10 (8,54) | 14,37 (0,001) | NP: 31,30 (6,60) | 20,25 (0,001) |
| | AP: 44,44 (2,83) | | AP: 44,44 (3,16) | | AP: 37,25 (8,19) | | AP: 41,30 (3,16) | |
| | MP: 44,50 (2,41) | | MP: 43,16 (5,21) | | MP: 37,80 (7,38) | | MP: 40,03 (5,21) | |
| Rendezettség, fegyelem | NP: 18,12 (3,45) | 4,67 (0,014) | NP: 19,08 (4,81) | 4,27 (0,018) | NP: 15,11 (4,62) | 4,63 (0,047) | NP: 18,77 (4,58) | 1,26 (0,287) |
| | AP: 22,37 (3,29) | | AP: 23,88 (2,80) | | AP: 20,06 (4,56) | | AP: 21,00 (5,27) | |
| | MP: 19,01 (3,45) | | MP: 18,83 (4,96) | | MP: 20,46 (3,99) | | MP: 19,56 (3,93) | |
| Diszkrepancia | NP: 34,42 (9,18) | 16,03 (0,001) | NP: 34,41 (13,92) | 7,70 (0,001) | NP: 31,08 (8,62) | 72,25 (0,001) | NP: 33,01 (7,36) | 77,64 (0,001) |
| | AP: 40,30 (10,94) | | AP: 39,88 (16,01) | | AP: 31,06 (14,47) | | AP: 34,08 (11,20) | |
| | MP: 60,61 (11,73) | | MP: 57,75 (11,70) | | MP: 57,18 (10,97) | | MP: 59,03 (12,00) | |

Megjegyzés: NP = nem perfekcionista, AP = adaptív perfekcionista, MP = maladaptív perfekcionista. APSR = Almost Perfect Scale Revised.

faktoron a nem perfekcionistaéknál ($t = 8,63$, $p = 0,00$, Cohen $d = 0,73$). Az idősebbeknél a *személyes elvárások* faktoron szignifikánsan nőtt a nem perfekcionistaéknál átlagértéke ($t = -2,67$, $p = 0,04$, Cohen $d = 0,45$), illetve csökkent a *diszkrepancia* értéke az adaptív perfekcionistaéknál ($t = 1,87$, $p = 0,03$, Cohen $d = 0,37$).

Az FMPS által mért jellemzőket szintén a három csoport (nem perfekcionistaéknál, adaptív és maladaptív perfekcionistaéknál) mentén vizsgáltuk. Az életkori almintákon belüli különbségeket a *3. táblázat* szemlélteti.

Egyik életkorban (*3. táblázat*) sincs szignifikáns eltérés a perfekcionistaéknál és a nem perfekcionistaéknál között a *szülői elvárások* faktoron. A *szülői kritika* esetében a 7. évfolyamosoknál a maladaptív perfekcionistaéknál érték el magasabb átlagértéket (NP, AP < MP), és a 10. és a 11. évfolyamosoknál a perfekcionistaéknál különülnek el magasabb értékkel a nem perfekcionistaéknáltól (NP < AP, MP). Utóbbihoz hasonlóan, a *személyes elvárások* faktoron mindegyik életkorban a perfekcionistaéknál átlagértéke magasabb (NP < AP, MP). A *hibázástól való félelem* a 6. és a 11. évfolyamosoknál a maladaptív perfekcionistaéknál jellemzőbb (NP, AP < MP), a 7. évfolyamosoknál a perfekcionistaéknál különülnek el magasabb értékkel a nem perfekcionistaéknáltól (NP < AP, MP). A *kétkedés* faktor esetében a 7. és a 11. évfolyamon a maladaptív perfekcionistaéknál átlagértéke magasabb (NP, AP < MP), valamint a *rendezettség* a 6. és a 7. évfolyamos adaptív perfekcionistaéknál szignifikánsan jellemzőbb (NP, MP < AP).



3. táblázat. Az FMPS-faktorok szerinti különbségek 2021-ben ($N = 305$) és 2022-ben ($N = 290$) (ANOVA)

| FMPS-faktorok | 1. mérés (2021) | | | | 2. mérés (2022) | | | |
|-------------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|------------------|--------------------------|------------------|---------------------------|------------------|
| | 6. évf. ($n = 155$) | | 10. évf. ($n = 150$) | | 7. évf. ($n = 151$) | | 11. évf. ($n = 139$) | |
| | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) |
| Szülői elvárások | NP: 2,01 (0,98) | 1,23 (0,300) | NP: 2,35 (1,08) | 1,06 (0,350) | NP: 2,10 (0,96) | 2,56 (0,082) | NP: 2,24 (1,03) | 1,17 (0,312) |
| | AP: 2,04 (1,16) | | AP: 1,91 (0,88) | | AP: 2,22 (0,89) | | AP: 2,33 (0,56) | |
| | MP: 2,64 (1,50) | | MP: 2,56 (0,93) | | MP: 2,50 (0,97) | | MP: 2,52 (0,99) | |
| Szülői kritika | NP: 1,72 (0,81) | 0,95 (0,411) | NP: 1,99 (0,98) | 3,12 (0,048) | NP: 1,92 (0,86) | 3,52 (0,033) | NP: 1,73 (0,90) | 3,78 (0,032) |
| | AP: 1,77 (1,18) | | AP: 2,30 (0,46) | | AP: 1,98 (1,18) | | AP: 2,60 (0,46) | |
| | MP: 2,17 (1,07) | | MP: 2,33 (1,01) | | MP: 2,39 (1,13) | | MP: 2,60 (1,10) | |
| Személyes elvárások | NP: 2,81 (0,51) | 8,94 (0,001) | NP: 2,65 (0,70) | 17,84 (0,001) | NP: 2,62 (0,56) | 11,12 (0,001) | NP: 2,80 (0,64) | 16,78 (0,001) |
| | AP: 3,41 (0,49) | | AP: 3,85 (0,64) | | AP: 3,55 (0,42) | | AP: 3,78 (0,39) | |
| | MP: 3,59 (0,67) | | MP: 3,64 (0,53) | | MP: 3,63 (0,69) | | MP: 3,88 (0,76) | |
| Hibázástól való félelem | NP: 2,04 (0,68) | 4,77 (0,013) | NP: 2,13 (9,18) | 1,90 (0,151) | NP: 2,23 (0,53) | 6,11 (0,001) | NP: 2,04 (0,56) | 4,35 (0,011) |
| | AP: 2,50 (1,13) | | AP: 2,23 (1,23) | | AP: 2,68 (1,13) | | AP: 2,45 (0,89) | |
| | MP: 2,88 (0,60) | | MP: 2,71 (0,86) | | MP: 2,89 (0,93) | | MP: 3,00 (0,84) | |
| Kétkelkedés | NP: 2,96 (0,84) | 3,74 (0,031) | NP: 3,03 (1,04) | 0,45 (0,641) | NP: 2,46 (0,75) | 3,59 (0,038) | NP: 2,93 (0,83) | 4,69 (0,021) |
| | AP: 3,02 (0,92) | | AP: 3,19 (0,85) | | AP: 2,95 (0,88) | | AP: 3,07 (0,74) | |
| | MP: 3,82 (0,94) | | MP: 3,31 (0,66) | | MP: 3,60 (0,81) | | MP: 3,55 (0,65) | |
| Rendezettség | NP: 3,44 (0,43) | 5,02 (0,010) | NP: 3,58 (0,89) | 2,32 (0,106) | NP: 3,57 (0,74) | 2,02 (0,04) | NP: 3,75 (0,75) | 1,66 (0,194) |
| | AP: 4,09 (0,64) | | AP: 4,27 (1,01) | | AP: 3,96 (0,79) | | AP: 4,01 (0,81) | |
| | MP: 3,40 (0,62) | | MP: 3,79 (0,82) | | MP: 3,66 (0,76) | | MP: 3,74 (0,72) | |

Megjegyzés: NP = nem perfekcionista, AP = adaptív perfekcionista, MP = maladaptív perfekcionista.
FMPS = Frost Multidimensional Perfectionism Scale.



Az FMPS-faktorok esetében is összevetettük (páros t-próba) az 1. és a 2. mérés adatait. A 7. évfolyamon magasabb a *hibázástól való félelem* átlagértéke, mint egy évvel korábban a nem perfekcionista diákoknál ($t = -2,76, p = 0,003, \text{Cohen } d = 0,31$), ezzel szemben a *kétkedés* mértéke csökkent ($t = 5,88, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,62$). A *szülői elvárások* faktoron a 11. évfolyamos adaptív perfekcionista magasabb értéket értek el, mint egy évvel korábban ($t = -3,43, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,31$), és ugyanez a változás az adaptív és a maladaptív perfekcionista között a *szülői kritika* esetében (AP: $t = -6,36, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,20$; MP: $t = -4,06, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,19$).

A nem perfekcionista és a perfekcionista szociálisprobléma-megoldása és szorongása

A szociálisprobléma-megoldás jellemzőit, valamint a magas állapot- és vonásszorongás meglétét ugyancsak a nem perfekcionista, az adaptív és a maladaptív perfekcionista csoportok mentén tarttuk fel. A szociálisprobléma-megoldás életkori jellemzőit a 4. táblázat tartalmazza.

Az eredmények (4. táblázat) alapján egyik életkori csoportban sincs szignifikáns különbség a három csoport értékei között az *impulzivitás* faktoron. A 10. évfolyamosok kivételével mind-egyik évfolyamon a maladaptív perfekcionista értéke magasabb a *negatív orientáció* faktoron (NP, AP < MP). A *pozitív orientáció* esetében csak a 7. évfolyamosoknál különülnek el a nem perfekcionista és az adaptív perfekcionista magasabb átlagértékkel a maladaptív perfekcionista-tól (MP < NP, AP). Ugyancsak – és minden évfolyamon – a *racionális* faktoron a nem perfekcionista és az adaptív perfekcionista értéke magasabb a maladaptív perfekcionista értékénél (MP < NP, AP). Az *elkerülés* faktoron minden évfolyamánál elkülönülnek a perfekcionista magasabb értékkel a nem perfekcionista-tól (NP < AP, MP).

Az 1. és a 2. mérés összehasonlítása (páros t-próba) alapján a 2021-ben 10. évfolyamos maladaptív perfekcionista *negatív orientációja* nőtt ($t = 4,25, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,38$). Ezzel szemben a *pozitív orientáció* értéke csökkent a 7. évfolyamra ($t = -3,34, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,34$) és a 11. évfolyamra ($t = -3,18, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,32$) is, és az idősebbeknél csökkent a *racionális* faktor értéke is ($t = -3,81, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,35$). A 10. évfolyamról 11. évfolyamra csökkent a nem perfekcionista körében az *elkerülés* értéke ($t = -5,13, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,46$), ám az adaptív és a maladaptív perfekcionista között is nőtt mind a fiatalabbaknál (AP: $t = 4,18, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,35$; MP: $t = 5,70, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,51$), mind az idősebbeknél (AP: $t = 4,32, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,13$; MP: $t = 5,39, p = 0,001, \text{Cohen } d = 0,36$).

Az 5. táblázat tartalmazza a magas állapot- és vonásszorongással bírók számát, illetve a χ^2 -próba eredményét a perfekcionizmus szerinti csoportokban életkoronként (bár vannak olyan cellák, amelyek ötnél kevesebb főt tartalmaznak, ám ezek összességében nem haladják meg a 20%-ot, így az elemzés elvégezhető). Az állapotszorongás esetében a 38 feletti, a vonásszorongásnál a 35 feletti összpontszám számít magas értéknek.

Az 5. táblázat adatai alapján egyik évfolyamon sincs az adaptív, a maladaptív és a nem perfekcionista között számottevő különbség sem a magas állapot-, sem a magas vonásszorongással bírók megoszlásában. A négy életkori csoportot együtt tekintve a nem perfekcionista között 12–17% közötti a magas állapotszorongással és 33–51% közötti a magas vonásszorongással bírók aránya. Az adaptív perfekcionista körében 5–19% közötti a magas állapotszorongást és 18–34% közötti a magas vonásszorongást mutatók aránya. A maladaptív perfekcionista



4. táblázat. Az SPSI-R-faktorok szerinti különbségek 2021-ben ($N = 305$) és 2022-ben ($N = 290$) (ANOVA)

| SPSI-R-faktorok | 1. mérés (2021) | | | | 2. mérés (2022) | | | |
|--------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------|--------------------------|------------------|---------------------------|------------------|
| | 6. évf. ($n = 155$) | | 10. évf. ($n = 150$) | | 7. évf. ($n = 151$) | | 11. évf. ($n = 139$) | |
| | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) | M (SD) | F (p) |
| Negatív orientáció | NP: 2,05 (0,71) | 4,22 (0,016) | NP: 2,26 (0,93) | 0,83 (0,441) | NP: 2,11 (0,61) | 1,10 (0,330) | NP: 2,33 (0,59) | 2,22 (0,111) |
| | AP: 2,17 (1,06) | | AP: 2,15 (0,71) | | AP: 2,22 (1,11) | | AP: 2,19 (0,65) | |
| | MP: 2,44 (0,98) | | MP: 2,29 (0,72) | | MP: 2,38 (0,76) | | MP: 2,55 (0,66) | |
| Pozitív orientáció | NP: 3,65 (0,61) | 1,60 (0,212) | NP: 3,41 (0,63) | 1,01 (0,362) | NP: 3,55 (0,55) | 5,60 (0,004) | NP: 3,38 (0,49) | 1,39 (0,251) |
| | AP: 3,40 (0,82) | | AP: 3,43 (0,41) | | AP: 3,37 (0,76) | | AP: 3,32 (0,43) | |
| | MP: 3,28 (0,48) | | MP: 3,41 (0,62) | | MP: 3,08 (0,42) | | MP: 3,22 (0,58) | |
| Racionalitás | NP: 3,62 (0,81) | 4,64 (0,011) | NP: 3,76 (0,81) | 4,59 (0,012) | NP: 3,75 (0,78) | 9,02 (0,001) | NP: 3,69 (0,85) | 10,07 (0,001) |
| | AP: 3,75 (0,86) | | AP: 3,66 (0,86) | | AP: 3,66 (0,86) | | AP: 3,59 (0,86) | |
| | MP: 3,14 (0,62) | | MP: 3,22 (0,62) | | MP: 3,10 (0,58) | | MP: 3,02 (0,59) | |
| Impulzivitás | NP: 2,80 (0,81) | 0,78 (0,910) | NP: 2,78 (0,67) | 0,53 (0,581) | NP: 2,85 (0,79) | 0,64 (0,520) | NP: 2,69 (0,59) | 1,25 (0,281) |
| | AP: 2,68 (0,67) | | AP: 2,80 (0,69) | | AP: 2,77 (0,61) | | AP: 2,74 (0,64) | |
| | MP: 2,78 (0,56) | | MP: 2,59 (0,68) | | MP: 2,70 (0,53) | | MP: 2,48 (0,55) | |
| Elkerülés | NP: 1,10 (0,76) | 3,51 (0,034) | NP: 1,38 (0,76) | 3,67 (0,028) | NP: 1,14 (0,71) | 22,51 (0,001) | NP: 1,11 (0,65) | 15,34 (0,001) |
| | AP: 2,01 (1,07) | | AP: 2,23 (1,07) | | AP: 2,23 (0,98) | | AP: 2,30 (1,01) | |
| | MP: 2,02 (0,77) | | MP: 2,28 (0,73) | | MP: 2,32 (0,54) | | MP: 2,49 (0,62) | |

Megjegyzés: NP = nem perfekcionista, AP = adaptív perfekcionista, MP = maladaptív perfekcionista.
SPSI-R = Social Problem-Solving Inventory-Revised.

36–70% közötti a magas állapotssorongással és 52–89% közötti a magas vonássorongással bírók aránya.

A 6–7. és a 10–11. évfolyamosok közötti eloszlást tekintve a fiatalabbak körében sem az állapotssorongással ($\chi^2 = 0,51, p = 0,77$), sem a vonássorongással bírók ($\chi^2 = 0,48, p = 0,78$) aránya nem változott jelentősen. Az idősebbeknél szintén nincs szignifikáns változás az állapotssorongás ($\chi^2 = 0,56, p = 0,75$) és a vonássorongás ($\chi^2 = 0,88, p = 0,64$) esetében sem.



5. táblázat. A magas állapot- és vonásszorongással bírók megoszlása 2021-ben ($N = 305$) és 2022-ben ($N = 290$) (fő)

| APSR szerinti csoportok | 1. mérés (2021) | | | | | | 2. mérés (2022) | | | | | |
|---------------------------|------------------------------|-----|----------------------------|-------------------------------|-----|----------------------------|------------------------------|-----|----------------------------|-------------------------------|-----|----------------------------|
| | 6. évfolyam ($n = 155$) | | ÁSZ χ^2 (p) VSZ | 10. évfolyam ($n = 150$) | | ÁSZ χ^2 (p) VSZ | 7. évfolyam ($n = 151$) | | ÁSZ χ^2 (p) VSZ | 11. évfolyam ($n = 139$) | | ÁSZ χ^2 (p) VSZ |
| | ÁSZ | VSZ | χ^2 (p) | ÁSZ | VSZ | χ^2 (p) | ÁSZ | VSZ | χ^2 (p) | ÁSZ | VSZ | χ^2 (p) |
| Nem perfekcionista | 13 | 34 | 39,76 (0,731) | 16 | 46 | 50,38 (0,453) | 11 | 32 | 36,06 (0,652) | 14 | 42 | 46,12 (0,491) |
| Adaptív perfekcionista | 2 | 7 | 36,93 (0,511) | 4 | 9 | 34,63 (0,182) | 3 | 8 | 34,65 (0,531) | 6 | 11 | 29,41 (0,113) |
| Maladaptív perfekcionista | 12 | 10 | | 9 | 13 | | 14 | 13 | | 10 | 17 | |

Megjegyzés: ÁSZ = állapotszorongás; VSZ = vonásszorongás. APSR = Almost Perfect Scale Revised.



A mért területek kapcsolatrendszere

Életkori almintánként a három csoport (nem perfekcionista, adaptív és maladaptív perfekcionista) mentén lineárisregresszió-elemzést végeztünk mind a négy életkori csoport (6., 7., 10. és 11. évfolyam) adataival. Egyrészt az elméleti részben írt cirkuláris okság elve, másrészt az adaptív és a maladaptív perfekcionista jellemzői határozták meg a függő és a független változók kijelölését. Függő változóként az APSR személyes elvárások és diszkrepancia faktorát, illetve a vonásszorongást vontuk be a modellbe – ezek a változók a mért területek legtöbb összefüggés-vizsgálatában kiemelt jellemzői a perfekcionista működésnek. A független változók köre az egymásra hatás alapján szinte ugyanaz mindegyik függő változó esetében. A személyes elvárások és a diszkrepancia mint függő változóknál független változónak az SPSI-R-faktorokat, a vonás- és állapotszorongást, valamint az FMPS-faktorok közül a szülői elvárások és a szülői kritika faktorokat vontuk be. A vonásszorongás mint függő változó esetében az APSR személyes elvárások és diszkrepancia faktora, az SPSI-R-faktorok, az állapotszorongás, valamint az FMPS-faktorok közül a szülői elvárások és a szülői kritika faktorok a független változók. A 6. (függő változó: *személyes elvárások*, APSR), a 7. (függő változó: *diszkrepancia*, APSR) és a 8. (*vonásszorongás*) táblázat tartalmazza a regressziós modelleket (kiemelve azokat, amelyek szignifikánsak). Bár azonosítottuk a magas állapot- és vonásszorongással rendelkező diákokat, az alacsony elemszám miatt az elemzésbe nem kizárólag őket vontuk be.

A *személyes elvárások* (APSR) függő változóra elvégzett regresszióelemzés alapján (6. táblázat) csak a 10. évfolyamos maladaptív perfekcionistaánál számított szignifikáns modellnek, ami a variancia 48%-át magyarázza. A *diszkrepancia* (APSR) esetében (7. táblázat) csak a 10. és a 11. évfolyamon – és ugyancsak kizárólag a maladaptív perfekcionistaánál – szignifikáns a modell. E faktor varianciájának a 10. évfolyamon 32%-át, a 11. évfolyamon 67%-át magyarázza a modell. A *vonásszorongás* (8. táblázat) esetében szintén csak a maladaptív perfekcionistaánál szignifikáns a modell a 11. évfolyamon, a megmagyarázott variancia 32%.

A három függő változóra végzett regresszióelemzés kizárólag szignifikáns modelljeinek részletes, független változók szerinti jellemzőit a 9–11. táblázat tartalmazza.

6. táblázat. Lineáris regresszió modellje (függő változó: személyes elvárások, APSR)

| Évfolyam | APSR szerinti csoportok | R^2 | $R^2_{adj.}$ | F | p |
|----------|---------------------------|-------|--------------|------|-------|
| 6. | Nem perfekcionista | 0,32 | 0,10 | 0,32 | 0,960 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,79 | 0,64 | 0,11 | 0,469 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,65 | 0,42 | 1,32 | 0,298 |
| 7. | Nem perfekcionista | 0,08 | 0,10 | 0,73 | 0,677 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,65 | 0,51 | 0,24 | 0,891 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,44 | 0,38 | 0,31 | 0,214 |
| 10. | Nem perfekcionista | 0,20 | 0,04 | 0,21 | 0,991 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,81 | 0,65 | 1,49 | 0,305 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,69 | 0,48 | 2,93 | 0,045 |
| 11. | Nem perfekcionista | 0,11 | 0,10 | 0,81 | 0,606 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,57 | 0,78 | 0,44 | 0,847 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,48 | 0,35 | 0,93 | 0,541 |

Megjegyzés: Kiemelve a statisztikailag szignifikáns modell. APSR: Almost Perfect Scale Revised.



7. táblázat. Lineáris regresszió modellje (függő változó: diszkrepancia, APSR)

| Évfolyam | APSR szerinti csoportok | R^2 | $R^2_{adj.}$ | F | p |
|----------|---------------------------|-------|--------------|------|-------|
| 6. | Nem perfekcionista | 0,39 | 0,15 | 0,53 | 0,838 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,86 | 0,74 | 2,26 | 0,147 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,49 | 0,24 | 0,57 | 0,802 |
| 7. | Nem perfekcionista | 0,17 | 0,06 | 0,33 | 0,896 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,65 | 0,50 | 1,65 | 0,302 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,34 | 0,28 | 0,51 | 0,759 |
| 10. | Nem perfekcionista | 0,54 | 0,29 | 0,93 | 0,521 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,85 | 0,72 | 2,05 | 0,177 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,57 | 0,32 | 2,62 | 0,015 |
| 11. | Nem perfekcionista | 0,59 | 0,29 | 0,82 | 0,596 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,61 | 0,39 | 0,62 | 0,746 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,52 | 0,67 | 2,45 | 0,024 |

Megjegyzés: Kiemelve a statisztikailag szignifikáns modell. APSR = Almost Perfect Scale Revised.

8. táblázat. Lineáris regresszió modellje (függő változó: vonásszorongás)

| Évfolyam | APSR szerinti csoportok | R^2 | $R^2_{adj.}$ | F | p |
|----------|---------------------------|-------|--------------|------|-------|
| 6. | Nem perfekcionista | 0,47 | 0,24 | 2,06 | 0,720 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,78 | 0,35 | 1,84 | 0,263 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,43 | 0,60 | 1,16 | 0,385 |
| 7. | Nem perfekcionista | 0,14 | 0,21 | 1,91 | 0,218 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,54 | 0,31 | 1,64 | 0,255 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,33 | 0,29 | 1,01 | 0,318 |
| 10. | Nem perfekcionista | 0,39 | 0,16 | 1,19 | 0,350 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,74 | 0,30 | 1,70 | 0,266 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,40 | 0,69 | 2,12 | 0,062 |
| 11. | Nem perfekcionista | 0,19 | 0,22 | 1,13 | 0,381 |
| | Adaptív perfekcionista | 0,58 | 0,29 | 1,51 | 0,279 |
| | Maladaptív perfekcionista | 0,49 | 0,32 | 2,15 | 0,044 |

Megjegyzés: Kiemelve a statisztikailag szignifikáns modell. APSR = Almost Perfect Scale Revised.

A regresszióelemzés eredményei (9–11. táblázat) alapján a személyes elvárásokra (APSR) a vonás- és az állapotszorongás, valamint az elkerülés (SPSI-R) gyakorol szignifikáns hatást a 10. évfolyamos maladaptív perfekcionista körében, a diszkrepanciára (APSR) 10. és 11. évfolyamon egyaránt a szülői kritika (FMPS), valamint 11. évfolyamon a vonásszorongás is. A vonásszorongást 11. évfolyamon szignifikánsan előrejelzi az elkerülő problémamegoldó stílus (SPSI-R), ugyancsak a szülői kritika (FMPS), illetve az állapotszorongás.

MEGVITATÁS

A serdülőkorúak körében azonosított perfekcionista aránya az elmúlt 25–30 évben folyamatosan nő, és bár az, hogy kit tekintünk perfekcionistaának, több tényezőtől (pl. életkor, családi-



9. táblázat. A független változók hatása a maladaptív perfekcionista személyes elvárások faktorra 10. évfolyamon (APSR)

| Évfolyam | Független változó | B | SE | β | t (p) |
|----------|-----------------------------|-------|------|---------|---------------|
| 10. | szülői elvárások (FMPS) | 0,93 | 1,34 | 0,18 | 0,73 (0,469) |
| | szülői kritika (FMPS) | 0,81 | 1,65 | 0,12 | 0,49 (0,450) |
| | negatív orientáció (SPSI-R) | 0,92 | 1,48 | 0,16 | 0,62 (0,542) |
| | pozitív orientáció (SPSI-R) | 1,22 | 2,97 | 0,11 | 0,41 (0,682) |
| | racionalitás (SPSI-R) | 0,98 | 2,15 | 0,12 | 0,45 (0,651) |
| | impulzivitás (SPSI-R) | -3,65 | 2,01 | -0,38 | -1,82 (0,084) |
| | elkerülés (SPSI-R) | 2,69 | 1,84 | 0,32 | 1,78 (0,041) |
| | állapotszorongás | 0,35 | 0,14 | 0,51 | 2,54 (0,002) |
| | vonásszorongás | 0,63 | 0,32 | 0,37 | 1,92 (0,049) |

Megjegyzés: Kiemelve a statisztikailag szignifikáns eredmények. APSR = Almost Perfect Scale Revised. FMPS = Frost Multidimensional Perfectionism Scale. SPSI-R = Social Problem-Solving Inventory-Revised.

10. táblázat. A független változók hatása a maladaptív perfekcionista diszkrepancia faktorra 10. és 11. évfolyamon (APSR)

| Évfolyam | Független változó | B | SE | β | t (p) |
|----------|-----------------------------|-------|------|---------|---------------|
| 10. | szülői elvárások (FMPS) | 2,30 | 2,33 | 0,17 | 0,98 (0,328) |
| | szülői kritika (FMPS) | 9,07 | 2,57 | 0,61 | 3,54 (0,001) |
| | negatív orientáció (SPSI-R) | -0,75 | 2,76 | -0,04 | -0,27 (0,786) |
| | pozitív orientáció (SPSI-R) | -6,23 | 3,84 | -0,27 | -1,62 (0,111) |
| | racionalitás (SPSI-R) | 2,16 | 2,80 | 0,12 | 0,77 (0,444) |
| | impulzivitás (SPSI-R) | -1,28 | 3,15 | -0,06 | -0,40 (0,687) |
| | elkerülés (SPSI-R) | -0,22 | 2,58 | -0,01 | -0,08 (0,931) |
| | állapotszorongás | -0,27 | 0,27 | -0,12 | -0,99 (0,325) |
| | vonásszorongás | 0,06 | 0,50 | 0,01 | 0,12 (0,898) |
| 11. | szülői elvárások (FMPS) | 3,11 | 2,64 | 0,21 | 1,17 (0,245) |
| | szülői kritika (FMPS) | 5,66 | 2,18 | 0,36 | 2,59 (0,012) |
| | negatív orientáció (SPSI-R) | 1,69 | 3,17 | 0,08 | 0,53 (0,569) |
| | pozitív orientáció (SPSI-R) | -1,63 | 4,51 | -0,06 | -0,36 (0,718) |
| | racionalitás (SPSI-R) | 2,04 | 3,13 | 0,11 | 0,65 (0,516) |
| | impulzivitás (SPSI-R) | -0,64 | 3,15 | -0,03 | -0,20 (0,839) |
| | elkerülés (SPSI-R) | -1,35 | 3,04 | -0,06 | -0,44 (0,659) |
| | állapotszorongás | -0,32 | 0,28 | -0,15 | -1,15 (0,253) |
| | vonásszorongás | 2,23 | 1,32 | 0,37 | 3,22 (0,032) |

Megjegyzés: Kiemelve a statisztikailag szignifikáns eredmények. APSR = Almost Perfect Scale Revised. FMPS = Frost Multidimensional Perfectionism Scale. SPSI-R = Social Problem-Solving Inventory-Revised.

társadalmi helyzet, iskolatípus, kutatásban alkalmazott mérőeszköz) függ, feltételezhető, hogy 15–25% között van azon serdülők aránya, akik a pszichológiai értelemben vett perfekcionizmus jellemzőivel bírnak (Curran és mtsai, 2017). Az általunk végzett követéses vizsgálat első szakaszának (2021–2022) egyik célja az volt, hogy feltárjuk, mekkora az aránya 6–7. és 10–11. évfolyamon a perfekcionista diákoknak. A nem perfekcionista, illetve az adaptív és a maladaptív



11. táblázat. A független változók hatása a maladaptív perfekcionista vonásszorongására 11. évfolyamon

| Évfolyam | Független változó | B | SE | β | t (p) |
|----------|-----------------------------|-------|------|---------|---------------|
| 11. | szülői elvárások (FMPS) | 2,23 | 2,43 | 0,18 | 0,97 (0,299) |
| | szülői kritika (FMPS) | 3,97 | 2,02 | 0,31 | 1,98 (0,023) |
| | negatív orientáció (SPSI-R) | 0,40 | 0,85 | 0,07 | 0,47 (0,637) |
| | pozitív orientáció (SPSI-R) | -0,79 | 0,98 | -0,11 | -0,80 (0,423) |
| | racionális (SPSI-R) | 0,82 | 0,72 | 0,15 | 1,21 (0,221) |
| | impulzivitás (SPSI-R) | 0,81 | 0,66 | 0,14 | 1,14 (0,268) |
| | elkerülés (SPSI-R) | 1,77 | 0,77 | 0,33 | 2,29 (0,026) |
| | személyes elvárások (APSR) | 0,01 | 0,05 | 0,04 | 0,35 (0,721) |
| | diszkrepancia (APSR) | 0,02 | 0,04 | 0,08 | 0,48 (0,462) |
| | állapotszorongás | 0,09 | 0,06 | 0,16 | 1,44 (0,043) |

Megjegyzés: Kiemelve a statisztikailag szignifikáns eredmények. APSR = Almost Perfect Scale Revised. FMPS = Frost Multidimensioal Perfectionism Scale. SPSI-R = Social Problem-Solving Inventory-Revised.

perfekcionista diákokat az erre alkalmas APSR két faktorán (*személyes elvárások, diszkrepancia*) elért értékek alapján különítettük el. Mind a fiatalabbak, mind az idősebbek közel harmada tekinthető perfekcionista, illetve sem 7., sem 11. évfolyamra jelentősen nem változott az adaptív és a maladaptív perfekcionista aránya. A relatíve magas arányt eredményezhette, hogy az életkori almintákban felülreprezentáltak a lányok. Számos kutatás alapján a lányok körében magasabb a perfekcionista aránya, illetve a magas tanulmányi eredményeket elváró iskolákban is több a perfekcionista diák, köztük a lány, ami a perfekcionizmusra való hajlam mellett az iskola mint komplex környezet (pl. hagyományok, elvárások, követelmények) erős befolyásoló szerepére hívja fel a figyelmet (Curran és mtsai, 2017; Sand és mtsai, 2021).

Vizsgálatunk alapján – mindegyik életkori csoportban – a perfekcionista kétharmada az adaptív perfekcionizmus jeleit mutatja (az APSR alapján magas személyes elvárás és alacsony diszkrepancia). Az adaptív perfekcionista önmagukkal szembeni elvárásai reálisak, ami érvényesülésüket segíti, önbecsülésükre pozitív hatást gyakorol (Gaudreau és Verner-Filion, 2012), nem hat negatívan életvezetésükre, mivel a célok, tervek megvalósítása legtöbbször az elégedettség és a sikeresség érzésével társul (Stoeber, 2011). A perfekcionista diákok harmada – ugyancsak minden életkori csoportban – a maladaptív perfekcionizmus jellemzőivel bír (az APSR alapján a személyes elvárás és a diszkrepancia értéke is magas). Ők nagyon gyakran irreálisan magas elvárásoknak akarnak megfelelni, gondolkodásuk „fekete-fehér” (valami vagy tökéletes, vagy teljesen rossz, legtöbbször nincs a kettő között átmenet), félnek a hibázástól, ami gyakran szorongással jár együtt, nehezítve társas kapcsolataik működését és a nehéz, problémás helyzetekkel való hatékony megküzdést (Curran és mtsai, 2017). A különböző kognitív feladatok és társas helyzetek megoldásának helyességén való gyakori aggodalmaskodás, az önmagukban való kételkedés, a hibázástól való félelem együttesen hosszú távon az önbizalom csökkenéséhez vezethet, aminek hatására egyre gyakrabban kerülnek el vagy halogatják azokat a helyzeteket, amelyekben döntenieük kell (Park és mtsai, 2010).

Ezen jellemzők egy részét azonosítottuk az általunk végzett két vizsgálatban is. Az FMPS-faktorok közül a *személyes elvárások, a hibázástól való félelem* és a *szülői kritika* esetében mutatnak magasabb értéket a perfekcionista. Frost és munkatársai (1990) szerint a *hibázástól*



való félelem magas értéke már önmagában is felveti a maladaptív perfekcionizmus meglétét: folyamatosan magasabb és magasabb elvárást támasztanak magukkal szemben, és ennek egyre nehezebben tudnak megfelelni, hiszen jelentős mértékben azzal foglalkoznak, hogy ne hibázzanak. Ezt a rendezettség, rendszeret nemiképp enyhítheti, főként az adaptív perfekcionistaéknál, ám [Frost és munkatársai \(1990\)](#) szerint akkor, ha a rend megteremtése, a fegyelmezett, normakövető viselkedés nagyon fontos a serdülő számára, ezekhez tartósan és több életterületen mereven ragaszkodik, erősítheti a maladaptív perfekcionizmust. [Chang \(1998\)](#) szerint a nyomasztó önmagával szembeni elvárások mellett a hibázás lehetőségétől való félelem, valamint részben a szülői elvárások miatt kialakuló (sokszor szorongást okozó) aggodalmaskodás tartós együttes megléte eredményez – gyakrabban maladaptív – perfekcionizmust. [Sand és munkatársai \(2021\)](#) ezek tartós együttes meglétével indokolják azt, hogy a serdülőkor végén pontosabban azonosítható a maladaptív perfekcionizmus, mint a serdülőkor korai szakaszában. Kutatásunk alapján a *személyes elvárások* értéke mindegyik életkorban magasabb az adaptív és a maladaptív perfekcionistaéknál, ám sem a fiatalabbak, sem az idősebbek körében nem változtak az értékek, tartósan magas mindegyik. A *hibázástól való félelem* – a 6. évfolyam kivételével – a maladaptív perfekcionistaékra, illetve 7. évfolyamon az adaptív perfekcionistaékra is jellemzőbb, és a két mérés alapján e területen sem történt változás egy év alatt. Ugyancsak a 6. évfolyam kivételével a *szülői kritika* értéke a maladaptív perfekcionistaéknál magasabb, az idősebbeknél az adaptív perfekcionistaéknál is, és 10. évfolyamról 11. évfolyamra az adaptív és a maladaptív perfekcionistaékok értéke is nőtt. A teljesítménnyel, viselkedéssel kapcsolatos *szülői kritikát* a diákok gyakran a szülői támogatás hiányaként érzik, ami önbizalmuk csökkenéséhez, valamint nagyobb mértékű aggodalmaskodáshoz vezethet ([Ringeisen és Raufelder, 2015](#)).

A tökéletességre törekvés nem minden esetben vezet túlzott mértékű szorongáshoz, sőt bizonyos elemei hozzásegíthetik az egyént az optimális teljesítmény eléréséhez, ám az aggodalmaskodás háttérében állhatnak olyan tartós meggyőződések, negatív automatikus gondolatok, amelyek következtében a serdülők hajlamosak válnak a szorongásra ([Flett és mtsai, 2004](#)). Kutatásunk alapján – ellentétben a hipotézisünkkel – egyik életkori csoportban sincs különbség a perfekcionizmus szerinti három csoport között sem a magas állapotsszorongással, sem a magas vonásszorongással bírók arányában. Amennyiben a négy életkori csoportot együtt tekintjük, a maladaptív perfekcionistaéknál a legnagyobb a magas állapotsszorongással és a magas vonásszorongással bírók aránya. A regresszióelemzés alapján – mely eredmények részben megerősítik a [Chang \(1998\)](#) által írtakat, illetve szemléltetik a kölcsönös kapcsolatokat – a 11. évfolyamos maladaptív perfekcionistaékok *vonásszorongására* a *szülői kritika*, az *elkerülő* problémamegoldó viselkedés és az *állapotsszorongás* (ennek gyakori forrása a hibázástól való félelem) bír befolyásoló erővel. Az *állapotsszorongás* és a *vonásszorongás* is 10. évfolyamon a *személyes elvárásokra* (APSR), a *vonásszorongás* 11. évfolyamon a *diszkrepanciára* gyakorol hatást. A *diszkrepanciánál* 10. és 11. évfolyamon a *szülői kritika* szignifikáns magyarázóerővel bír.

[Rice és munkatársainak \(2013\)](#) kutatása alapján a megfelelés hiányának érzése szoros kapcsolatban áll a szorongás és az alacsony étellel való elégedettség mellett a személyközi problémák nem hatékony megoldásával, a kevésbé adekvát megküzdési stratégiák alkalmazásával is. Hazai és külföldi kutatásokból (pl. [Chang és mtsai, 2004](#); [Kasik és Gál, 2017](#)) ismert, hogy a szociális-probléma-megoldás stílusát alapvetően annak orientációja határozza meg, és a problémás helyzetbe, a helyzetben részt vevő félhez való pesszimista, az alacsony énhatékonyság által meghatározott *negatív orientáció* gyakrabban eredményez *impulzív* és *elkerülő* megoldói stílust, mint a *pozitív orientáció*, amely főként a *racionális* megoldói stílussal társul. [Kasik \(2014\)](#)



longitudinális vizsgálata alapján serdülőkorban fokozatosan egyre gyakoribb a *negatív viszonyulás*, ezzel szemben egyre ritkább a *pozitív orientáció* szerinti problémamegoldás kortársak körében, tartósan magas az *impulzivitás*, és a negatív viszonyuláshoz képest kisebb mértékben, ám nő a *racionális* és az *elkerülő* stílus szerinti problémamegoldás gyakorisága. A jelen kutatás alapján mindegyik életkorban a perfekcionistaakra jellemzőbb az *elkerülő* megoldói stílus, és a *racionális* legkevésbé a maladaptív perfekcionistaakra jellemző. A 7. évfolyam kivételével a maladaptív perfekcionista magasabb *negatív orientációval* is bírnak, ami ebben az életkorban más hazai kutatások (Kasik, 2015) alapján a nem perfekcionistaakra jóval kevésbé jellemző, ami megerősíti D’Zurilla és munkatársainak (2004) felvetését, miszerint már ebben az életkorban a maladaptív perfekcionista markáns jellemzője a társas problémák megoldásához való *negatív viszonyulás*, vagyis e területek olyan sajátos kapcsolatrendszerrel alkotnak, amely azonos életkorú, nem perfekcionista diákok körében nem jellemző, ugyanakkor azt nehéz megállapítani, hogy a maladaptív perfekcionista jellemzők okozzák a negatív viszonyulást, vagy fordítva. A maladaptív perfekcionista körében számos változást azonosítottunk: 6. évfolyamról 7. évfolyamra nőtt az *elkerülés*, és csökkent a *pozitív orientáció*, valamint 10. évfolyamról 11. évfolyamra csökkent a *racionális* és a *pozitív orientáció*, ezzel szemben nőtt a *negatív orientáció* és az *elkerülő* problémamegoldás értéke. 10. évfolyamon a *személyes elvárások* (APSR) esetében az *elkerülés* szignifikáns magyarázóerővel bír.

A kutatás eredményei nagyrészt megerősítik a korábbi vizsgálatok alapján megfogalmazott hipotéziseket. Bár a maladaptív perfekcionista aránya nem nagyobb az idősebb korosztálynál, aminek igen sok oka lehet – például a bevezetőben említett, Curran és munkatársai (2017) által megfogalmazott eredmények –, azonban azt az adatok igazolták, hogy a vizsgált maladaptív perfekcionista diákok *negatívan viszonyulnak* a társas problémákhoz, igyekeznek azokat *elkerülni*, valamint *vonásszorongságuk* szintje magas. E három terület kapcsolata más kutatások alapján is jellemzője a maladaptív perfekcionista diákoknak. A *pozitív orientáció* és a *racionális* megoldói stílus ugyan jellemzőbb az adaptív, mint a maladaptív perfekcionista diákokra, azonban ebben az adaptív perfekcionista diákok nem különböznek a nem perfekcionista diákoktól e kutatás eredményei alapján.

LIMITÁCIÓ, TOVÁBBI KUTATÁSI IRÁNYOK, TERVEK

A perfekcionizmus nem szerinti sajátosságainak elemzését nem tette lehetővé a nemek életkori aránya (a lányok felülreprezentáltak mindegyik életkori almintában), aminek jövőbeni alapos vizsgálata elengedhetetlen, hiszen több külföldi kutatás markánsabban nem szerinti, mint életkori különbséget tárt fel. Az életkori vizsgálat eredményei alapján a háttérváltozókkal nincs jelentős kapcsolata egyik perfekcionizmust mérő faktornak sem. Ugyanakkor annak érdekében, hogy minél pontosabb képet kapjunk a vizsgált konstrukciók összefüggéseiről – segítve nemcsak a működési mechanizmusok megértését, hanem az ezen tényezőket középpontba állító iskolai programok kidolgozását –, fontos lesz ezt is részletesen, megfelelő elemszámú teljes minta és alminták mentén elemezni. Ám nem kizárt, hogy ezek az összefüggések még nagyobb elemszám vagy alminták szerint sem mutathatók ki. A szülők iskolai végzettsége mellett az iskolatípus, továbbá a szülők és a pedagógusok perfekcionizmusának jellemzői is fontos összefüggésekre vizsgálhatnák rá a jövőben.



A pozitív orientáció és a racionális megoldói stílus adaptív perfekcionizmusban játszott pontosabb szerepét további kutatások – és újabb mérőeszközökkel – során szükséges feltárni. Tekintettel arra, hogy a 12–13 éves maladaptív perfekcionista serdülők esetében a *negatív orientáció* gyakoribb, így érdemes azt is vizsgálni, hogy ennek mely komponensei jellemzőbbek ebben a csoportban, illetve az *elkerülés* dimenziói kapcsán is szükséges további vizsgálatokat végezni. Amennyiben a maladaptív perfekcionizmus esetében részletesebben feltárhatók ezen jellemzők, úgy a beavatkozási pontok is könnyebben azonosíthatók azért, hogy ezen tanulók iskolai, társakhoz való alkalmazkodását is segíthessük. Hasonlóan, a reziliencia mérése is feltérképezheti azokat az erőforrásokat, amelyeket mozgósíthatnak elsősorban a maladaptív perfekcionista tanulók a sikeres alkalmazkodás érdekében.

A longitudinális vizsgálat 2023-ban és 2024-ben folytatódik, aminek köszönhetően még részletesebb képet kapunk a perfekcionizmus mért jellemzőinek és a vizsgált területekkel való kapcsolatának változásáról. A kutatás eredményei jelentős segítséget nyújthatnak egy féléves fejlesztőprogram kidolgozásában, és az adatok lehetőséget adnak majd egy kontrollcsoportos kísérlet megvalósítására. A jelen vizsgálatban változóorientált elemzéseket végeztünk, azonban a továbbiakban megfontolandó egy nagyobb elemszámú és heterogénebb mintán mintázatorientált elemzéseket végezni annak érdekében, hogy a mért változók különböző kombinációi alapján profilokat tudjunk létrehozni, ezáltal jobban megérthessük a perfekcionizmus megjelenési formáit és mögöttes tényezőit.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A tanulmány megírását részben az MTA Közoktatás-fejlesztési Kutatási Pályázata támogatta.

IRODALOM

- Antony, M. M. (2015). *Cognitive-behavioral therapy for perfectionism. Anxiety and depression association of America*. Retrieved from https://adaa.org/sites/default/files/Antony_MasterClinician.pdf.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
- Bedell, J. R., & Lennox, S. S. (1997). *Handbook for communication and problem-solving skills training: A cognitive-behavioral approach*. John Wiley & Sons.
- Belzer, K. D., D'Zurilla, T. J., & Maydeu-Olivares, A. (2002). Social problem solving and trait anxiety as predictors of worry in a college student population. *Personality and Individual Differences*, 33(4), 573–585.
- Bento, C., Pereira, A. T., Roque, C., Saraiva, J. M. T., Macedo, E., & Santos, A. J. F. (2017). Longitudinal effects of an intervention on perfectionism in adolescents. *Psicothema*, 29, 317–322.
- Blankstein, K. R., & Winkworth, G. R. (2004). Dimensions of perfectionism and levels of attributions for grades: Relations with dysphoria and academic performance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 22(4), 267–295.



- Bond, D. S., Lyle, R. M., Tappe, M. K., Seehafer, R. S., & D’Zurilla, T. J. (2002). Moderate aerobic exercise, T’ai Chi, and social problem-solving ability in relation to psychological stress. *International Journal of Stress Management*, 9(4), 329–343.
- Burnam, A., Komarraju, M., Hamel, R., & Nadler, D. R. (2014). Do adaptive perfectionism and self-determined motivation reduce academic procrastination? *Learning and Individual Differences*, 36, 165–172.
- Carver, C., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679–704.
- Chang, E. C. (1998). Cultural differences, perfectionism, and suicidal risk in a college population: Does social problem solving still matter? *Cognitive Therapy and Research*, 22, 237–254.
- Chang, E. C., D’Zurilla, T. J., & Sanna, L. J. (2004). *Social problem solving. Theory, research, and training*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ciarrochi, J., Leeson, P., & Heaven, P. C. (2009). A longitudinal study into the interplay between problem orientation and adolescent well-being. *Journal of Counseling Psychology*, 56(3), 441.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children’s social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74–101.
- Csapó, B. (2001). Az induktív gondolkodás fejlődésének elemzése országos reprezentatív felmérés alapján. *Magyar Pedagógia*, 101(3), 373–391.
- Curran, T., Hill, A. P., & Williams, L. J. (2017). The relationships between parental conditional regard and adolescents’ self-critical and narcissistic perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 109, 17–22.
- Damian, L. E., Stoeber, J., Negru-Subtirica, O., & Băban, A. (2013). On the development of perfectionism in adolescence: Perceived parental expectations predict longitudinal increases in socially prescribed perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 55(6), 688–693.
- Damian, L. E., Stoeber, J., Negru-Subtirica, O., & Băban, A. (2017). On the development of perfectionism: The longitudinal role of academic achievement and academic efficacy. *Journal of Personality*, 85, 565–577.
- Dobos, B., & Pikó, B. (2017). A zenei teljesítményszorongás összefüggése a perfekcionizmussal és a szociális fóbiával. *Magyar Pedagógia*, 117(3), 241–256.
- Dunkley, D., Blankstein, K. R., & Berg, J.-L. (2006). Perfectionism dimensions and the five-factor model of personality. *European Journal of Personality*, 26(3). <https://journals.sagepub.com/doi/10.1002/per.829>.
- D’Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107–126.
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. (1980). A study of the generation-of-alternatives process in social problem-solving. *Cognitive Therapy and Research*, 4(1), 67–72.
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (2010). Problem-solving therapy. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 197–225). Guilford Press.
- D’Zurilla, T. J., Nezu, A., & Maydeu-Olivares, A. (2002). *Social problem-solving inventory–revised (SPSI–R): Technical manual*. North Tonawanda, New York: Multi-Health Systems.
- D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: Theory and assessment. In E. C. Chang, T. J. D’Zurilla, & L. J. Sanna (Eds.), *Social problem solving. Theory, research, and training* (pp. 5–28). Washington DC: American Psychological Association.
- Enns, M. W., & Cox, B. J. (2002). The nature and assessment of perfectionism: A critical analysis. In G. L. Flett, & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 33–62). Washington, DC: American Psychological Association.
- Flett, G. L., Druckmann, T., Hewitt, P. L., & Wekerle, Ch. (2011). Perfectionism, coping, social support, and depression in maltreated adolescents. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(2), 1–14.



- Flett, G. L., Greene, A., & Hewitt, P. L. (2004). Dimensions of perfectionism and anxiety sensitivity. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 22(1), 39–57.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues. In G. L. Flett, & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 5–31). American Psychological Association.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2014). A proposed framework for preventing perfectionism and promoting resilience and mental health among vulnerable children and adolescents. *Psychology in the Schools*, 51(9), 899–912.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., Solnik, M., & Van Brunscot, M. (1996). Perfectionism, social problem-solving ability, and psychological distress. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 14, 245–274.
- Flett, G. L., Madorsky, D., Hewitt, P. L., et al. (2002). Perfectionism cognitions, rumination, and psychological distress. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20, 33–47.
- Frauenknecht, M., & Black, D. (2010). Is it social problem solving or decision making? Implications for health education. *American Journal of Health Education*, 41(2), 112–123.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 15, 245–261.
- Gáspár, Cs., & Kasik, L. (2015). A szociálisprobléma-megoldás, az empátia és a szorongás kapcsolata serdülők körében. *Iskolakultúra*, 25(10), 48–58.
- Gaudreau, P., & Verner-Filion, J. (2012). Dispositional perfectionism and well-being: A test of the 2 × 2 model of perfectionism in the sport domain. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 1(1), 29–43.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*, 15(1), 27–33.
- Hampel, P., & Petermann, F. (2005). Age and gender effects on coping in children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(2), 73–83.
- Herman, K. C., Wang, K., Trotter, R., Reinke, W. M., & Ialongo, N. (2013). Developmental trajectories of maladaptive perfectionism among African American adolescents. *Child Development*, 84(5), 1633–1650.
- Hewitt, P. L., Blasberg, J. S., Flett, G. L., Besser, A., Sherry, S. B., Caelian, C., ... Birch, S. (2011). Perfectionistic self-presentation in children and adolescents: Development and validation of the perfectionistic self-presentation scale-junior form. *Psychological Assessment*, 23(1), 125–142.
- Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Flett, G. L., Sherry, S. B., Collins, L., & Flynn, C. A. (2002). Perfectionism in children: Associations with depression, anxiety, and anger. *Personality and Individual Differences*, 32(6), 1049–1061.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1990). Perfectionism and depression: A multidimensional analysis. *Journal of Social Behavior & Personality*, 5(5), 423–438.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456–470.
- Higgins, J. P., & Thies, A. P. (1981). Problem solving and social position among emotionally disturbed boys. *American Journal of Orthopsychiatry*, 51(2), 356–358.
- Jámbori, Sz., Kasik, L., Fejes, J. B., Vigh, T., & Gál, Z. (2021). A szociálisprobléma-megoldás vizsgálata személyközpontú megközelítésben serdülők és fiatal felnőttek körében. Alkalmazott Pszichológia (közlésre benyújtva).
- Kasik, L. (2012). A szociálisprobléma-megoldó és az induktív gondolkodás kapcsolata 8, 12, 15 és 18 évesek körében. *Magyar Pedagógia*, 112(4), 243–263.



- Kasik, L. (2014). Development of social problem-solving – a longitudinal study (2009–2011) in a Hungarian context. *European Journal of Developmental Psychology*, 12(2), 142–157.
- Kasik, L. (2015). *Személyközi problémák és megoldásuk*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Kasik, L., & Gál, Z. (2017). Társas problémák és megoldásuk az osztályteremben. *Educatio*, 26(3), 484–496.
- Kasik, L., Gál, Z., & Nagy, Z. (2021). Perfekcionista és nem perfekcionista serdülők szociálisprobléma-megoldásának és szorongásának jellemzői. *Magyar Pedagógia*, 121(2), 189–208.
- Kasik, L., Gáspár, Cs., Guti, K., & Zsolnai, A. (2016). Relationship between social problem solving, anxiety and empathy among adolescents in Hungarian context. In K. Newton (Ed.), *Problem-Solving: Strategies, Challenges and Outcomes* (pp. 177–196). New York: NOVA Science Publishers Inc.
- Kasik, L., Nagy, Á., & Fűzy, A. (2010). *Szociálisprobléma-megoldás kérdőív*. Kézirat. Szeged: SZTE BTK Neveléstudományi Intézet.
- Kim, L. E., Chen, L., MacCann, C., Karlov, L., & Kleitman, S. (2015). Evidence for three factors of perfectionism: Perfectionistic strivings, order, and perfectionistic concerns. *Personality and Individual Differences*, 84, 16–22.
- Levine, S. L., Green-Demers, I., Werner, K. M., & Milyavskaya, M. (2019). Perfectionism in adolescents: Self-critical perfectionism as a predictor of depressive symptoms across the school year. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 38, 70–86.
- McCrae, R. R. (2004). *Encyclopedia of applied psychology* (pp. 469–472). Baltimore, Maryland, USA: National Institutes of Health.
- Nagy, Z. (2019). A perfekcionizmus értelmezése, mérése és iskolai vetületeinek bemutatása. *Magyar Pedagógia*, 119(3), 199–217.
- Nanu, E., & Scheau, I. (2013). Perfectionism dimensions and resistance to peer influences in adolescence. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 82, 278–281.
- Negru-Subtirica, O., Pop, E. I., Damian, L. E., & Stoeber, J. (2021). The very best of me: Longitudinal associations of perfectionism and identity processes in adolescence. *Child Development*, 92(5), 1855–1871.
- Nezu, A. M., Wilkins, V. M., & Nezu, C. M. (2004). Social problem solving, stress, and negative affect. In E. C. Chang, T. J. D’Zurilla, & L. J. Sanna (Eds.), *Social problem solving: Theory, research, and training* (pp. 49–65). American Psychological Association.
- Park, H. J., Heppner, P., & Lee, D. G. (2010). Maladaptive coping and self-esteem as mediators between perfectionism and psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 469–474.
- Rice, K. G., Richardson, C. M. E., & Tueller, S. (2013). The short form of the revised almost Perfect Scale. *Journal of Personality Assessment*, 96(3), 368–379.
- Ringeisen, T., & Raufelder, D. (2015). The interplay of parental support, parental pressure and test anxiety – gender differences in adolescents. *Journal of Adolescence*, 45, 67–79.
- Sagar, S. S., & Stoeber, J. (2009). Perfectionism, fear of failure, and affective responses to success and failure: The central role of fear of experiencing shame and embarrassment. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 31(5), 602–627.
- Sand, L., Boe, T., Shafran, R., Stormark, K. M., & Hysing, M. (2021). Perfectionism in adolescence: Associations with gender, age, and socioeconomic status in a Norwegian sample. *Frontiers in Public Health*, 9.
- Sipos, K., Sipos, M., & Spielberger, C. D. (1978). A state-trait anxiety inventory (STAI) magyar változata. In F. Mérei, & F. Szakács (Eds.), *Pszichodiagnosztikai vademecum I/2* (pp. 123–136). Budapest: Tankönyvkiadó.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The revised almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 130–145.



- Spielberger, C. D. (1973). *Manual for the state-trait anxiety inventory for children*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Spivack, G., & Shure, M. B. (1976). *Social adjustment of young children*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Steinberg, L., & Monahan, K. C. (2007). Age differences in resistance to peer influence. *Developmental Psychology*, 43(6), 1531–1543.
- Stoeber, J. (2011). The dual nature of perfectionism in sports: Relationships with emotion, motivation, and performance. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 4(2), 128–145.
- Stoeber, J. (2015). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism: Further findings. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(4), 611–623.
- Stoeber, J., & Childs, J. H. (2010). The assessment of self-oriented and socially prescribed perfectionism: Subscales make a difference. *Journal of Personality Assessment*, 92(6), 577–585.
- Stricker, J., Buecker, S., Schneider, M., & Preckel, F. (2019). Multidimensional perfectionism and the big five personality traits: A meta-analysis. *European Journal of Personality*, 33(2), 176–196.
- Vois, D., & Damian, L. E. (2020). Perfectionism and emotion regulation in adolescents: A two-wave longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 156, 109756.

Characteristics of social problem-solving and anxiety among perfectionist and non-perfectionist adolescents – First results of a longitudinal study

László Kasik and Zita Gál

Background and aims: A very important characteristic of the social problem-solving of adolescents characterized by maladaptive perfectionism is a negative attitude towards the social problem, and getting out of the problem situation as quickly as possible if they perceive that their solution does not fully meet the expectations set by them or their environment. We started the two-year (2021–2022) longitudinal study with 11–12-year-olds and 16–17-year-olds ($N_{2021} = 305$, $N_{2022} = 290$), and we analyzed the proportion of adaptive and maladaptive perfectionists among them, and the difference in relation to identifiable peers in solving their problems, including anxiety in the analysis, as its role in avoidance behavior and especially in maladaptive perfectionism is significant. *Methods:* To measure the social problem-solving, we used the Social Problem Solving Inventory–Revised (SPSI–R; D’Zurilla et al., 2002). The Spielberger State and Trait Anxiety Inventory–Children (STAI–C; Sipos et al., 1978) was administered to measure the level of anxiety. To examine the characteristics of perfectionism, we applied the Almost Perfect Scale Revised (APSR; Slaney et al., 2001) and the Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS; Frost et al., 1990) which instruments can be used together to identify characteristics of personal, environmental and, separately, parental expectations, doubt, fear of failure, feelings of non-compliance and order. *Results:* Based on the results obtained on the APSR, the proportion of non-perfectionists, adaptive and maladaptive perfectionists is almost the same in both years, a third of perfectionists at both ages show signs of maladaptive perfectionism. They are most characterized by negative problem orientation and avoidance behavior, and the avoidance, especially in older students, together with trait and state anxiety and parental criticism, having a marked effect on maladaptive perfectionist students’ personal expectations and discrepancy. *Conclusions:* These results support foreign research data and draw attention to the fact that during school education it is absolutely necessary to deal more deeply than at present with the causes, development and consequences of perfectionism in adolescence, to help the strengthening of adaptability with appropriate pedagogical methods, and to take into account during its treatment its relationship with other fields. It also appears



from this longitudinal study that maladaptive perfectionism has an increasingly close relationship with the inefficient solution of social problems and anxiety in adolescence, which relationships can result in a less efficient way of life.

KEYWORDS

adaptive and maladaptive perfectionism among adolescents, social problem-solving, anxiety

Open Access. A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)

