



## PERFEKCIONISTA ÉS NEM PERFEKCIONISTA SERDÜLŐK SZOCIÁLISPROBLÉMA-MEGOLDÁSÁNAK ÉS SZORONGÁSÁNAK JELLEMZŐI

**Kasik László \*, Gál Zita \* és Nagy Zoltán \*\***

*\* Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Intézet; Szegedi Tudományegyetem  
Szociális Kompetencia Kutatócsoport*

*\*\* Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskola*

Felismerve azt, hogy már a serdülők körében igen nagy a perfekcionista aránya, és a perfekcionizmus főként maladaptív formája számos területen és helyzetben (pl. tanulmányi teljesítmény, társas kapcsolatok, iskolai érvényesülés) nehezíti a serdülőkorúak életét, az elmúlt években jelentősen megnőtt azoknak a kutatásoknak a száma, amelyek a perfekcionizmus kialakulásának okait, formáit, életkori sajátosságait, valamint más jellemzőkkel való kapcsolatát vizsgálják (Curran et al., 2017). Az is jól látható, hogy – többnyire a kutatási adatokhoz kapcsolatosan, azokra támaszkodva – egyre több programot (pl. Antony, 2015) dolgoznak ki a perfekcionizmusból fakadó hátráltató tényezők csökkentése, illetve az életvezetésre pozitív hatással bíró jellemzőinek megerősítése érdekében.

A hazai és a nemzetközi kutatások alapján a perfekcionizmus és a szorongás közötti kapcsolat jól ismert (pl. Chang et al., 2004), ám a társas problémák megoldása és a perfekcionizmus egymáshoz való viszonyáról keveset tudunk, és hazai kutatást ezzel kapcsolatban még nem végeztek. Mindezekből fakadóan az ebben a tanulmányban ismertetett kutatás célja a perfekcionizmus és a szociálisprobléma-megoldás serdülőkorú (11-12 évesekre és 16-17 évesekre jellemző) kapcsolatának elemzése volt, bevonva a szorongást is, mivel ennek szerepe a szociálisprobléma-megoldás egyes formáinak megjelenésében szintén jelentős mértékű (Chang et al., 2004; Kasik, 2015).

### **Perfekcionizmus és társas megnyilvánulásai**

Akik egészséges mértékben törekednek a kiváló teljesítményre, azok általában élvezik azt, hogy munkájukkal, teljesítményükkel magas – elsősorban önmagukkal szemben támasztott – elvárásoknak felelnek meg. Őket igen gyakran nevezik maximalistáknak, perfekcionistaiknak, mindig a tökéletességre törekvőknek. Ugyanakkor a jelentős, magas, kiváló teljesítményre való törekvés nem azonos a pszichológiai értelemben vett perfekcionizmussal, hiszen ebben az értelemben a magas teljesítményelvárás mellett jellemző lehet a szorongás, a túlzott önkritika, illetve a folyamatos és nyomasztó kételkedés abban, hogy meg tudnak-e felelni az elvárásoknak. Ezen jellemzők különböző mértékben és helyzetekben jelenhetnek meg, ami alapján megkülönböztetik az adaptív (kedvező, előnyös) és a

maladaptív (kedvezőtlen, néhány vagy több területen az életvezetésben hátrányt okozó) perfekcionizmust (Frost et al., 1990).

Az élet igen sok területén alapvetően fontos a személyes célok meghatározása, a kitarás, az akaraterő, az elszántság, a pontosság, a problémákkal való szembenézés – mindezek sok esetben pozitívan befolyásolják az egyén életvitelét, vagyis a perfekcionizmus lehet kedvező, adaptív (Frost et al., 1990). Az adaptív perfekcionisták legtöbbször önként vállalt, személyes elvárások által vezéreltek, mely elvárásokkal a teljesítményre pozitívan ható stressz (eustressz) társul. Magas, ugyanakkor teljesíthető célokat tűznek ki maguk elé, saját szükségleteik mentén motiváltak, céljaik elérésekor elégedettség tölti el őket (Hamachek, 1978). Ezzel szemben a maladaptív perfekcionizmus főbb ismertetőjegye a nem reális mércék felállítása, a kiváló teljesítményre törekvés mások negatív értékelésének elkerülése érdekében, illetve az arra való képtelenség, hogy a saját teljesítmény elégedettséggel töltsse el őket (Enns & Cox, 2002). Dunkley és munkatársai (2006) kutatásában a maladaptív perfekcionisták magas szintű szorongásról és folyamatos aggodalmaskodásról, valamint negatív énhatékonyságról számoltak be, amiről az adaptív perfekcionisták nem vagy jóval kevésbé. A maladaptív perfekcionizmus klinikai perfekcionizmusnak tekinthető akkor, ha az egyén bizonyos területeken önként vállalt és nagyon magas elvárásokat fogalmaz meg önmaga számára, aminek nagyon nehezen tud megfelelni, és még akkor is kitart e cél mellett, ha tisztában van tetteinek önmagára irányuló negatív következményeivel (Shafran & Mansell, 2001).

Számos kutató (pl. Blankstein & Winkworth, 2004; Stoeber & Childs, 2010; Stoeber, 2015) szerint a perfekcionizmuson belül jól elkülöníthető – és viselkedéses szinten is értelmezhető – az önmagára irányuló (*self-oriented*), a másokra irányuló (*other-oriented*) perfekcionizmus és a társas (másoktól származó) előírásoknak való megfelelni vágyás (*socially prescribed*). Egyetértenek e kutatók abban is, hogy ezek mértéke és összefonódása alapján határozható meg, hogy valakit adaptív vagy maladaptív perfekcionizmus jellemez. Több perfekcionizmust mérő kérdőív tartalmazza ezeket, illetve az ezekhez hasonló vagy kapcsolódó faktorokat (pl. Frost et al., 1990; Hewitt & Flett, 1990; Slaney et al., 2001).

Hewitt és Flett (1990) szerint az *önmagára irányuló* perfekcionista magával szemben nagyon magas elvárásokat fogalmaz meg, a tökéletességre törekszik, ami alapvetően még nem okoz életvezetési nehézséget, ám ha ettől szorong, illetve ha úgy érzi, nem tud az elvárásainak maradéktalanul megfelelni, alacsony önbecsülés jellemzi, nehezen kér segítséget másoktól, valamint az elvártnak megfelelő kognitív vagy társas teljesítménynek nem vagy kevésbé tud örülni, akkor a perfekcionizmus nem tekinthető adaptívnek.

A *másokra irányuló* perfekcionizmussal jellemzett személy másoktól vár el nagyon komoly kognitív teljesítményt, illetve norma- és szabálykövető viselkedést. Az önmagukra irányuló perfekcionistákhoz hasonlóan ez akkor lesz maladaptív, amennyiben nem tudnak örülni annak, ha a másik az elvárásaiknak megfelelően teljesít, viselkedik, illetve ha ritkán tudnak dicsérni, hiszen természetesnek tekintik a magas teljesítményt. Mindez gyakran oka a szegényes interperszonális kapcsolataiknak és gyakori társas problémáiknak, aminek egyik következménye a szorongás és a társas elszigetelődés (Rice et al., 2013).

A másoktól származó előírásoknak megfelelni vágyók esetében a mások által megfogalmazott elvárások, célok határozzák meg az egyén gondolkodását, viselkedését, ami szintén lehet pozitív is, drive-ként hathat, amennyiben az egyén tartani tudja a határt saját igényei és a mások által megfogalmazottak között, képes önállóan döntést hozni, s vállalja tettei következményét. Akkor válik mindez megterhelővé, hátrányossá, ha nagyon gyakran mások nyomására tűznek ki olyan célokat, amelyeket önmaguktól nem akarnának elérni. Ekkor hatalmas megfelelési vágy él bennük, főként a közvetlen környezetükben élők közül szeretnének valakinek megfelelni (aki – például a szülő – jelentős szerepet játszott perfekcionizmusuk kialakulásában). Amennyiben sikerül megvalósítani azt, amiről úgy gondolják, hogy mások miatt kell megtenniük, a sikert nem maguknak, hanem annak tulajdonítják, aki miatt erőfeszítéseket tettek, és ez a megfelelési vágy hajtja őket abban, hogy minél többször és több területen megmutathassák, képesek kiválóan megfelelni. Amennyiben úgy érzik, ezt nem sikerül teljesíteniük, gyakran halogatják teendőiket, kifogásokat keresnek, ami folyamatosan táplálja alacsony önbecsülésüket (Nagy, 2019; Stoeber, 2015).

Hewitt és munkatársai (2011) kutatásai alapján már 10–12 évesek körében jól azonosíthatók az adaptív és a maladaptív perfekcionizmus felnőttkori jelei, ami nagymértékben meghatározza a serdülőkori, majd a felnőttkori tanulási kedvet, motivációt, tanulmányi-szakmai eredményességet, valamint a társas hatékonyságot és a különböző csoportokban elfoglalt pozíciónak való megfelelést. Flett és Hewitt (2002) szerint mind az adaptív, mind a maladaptív perfekcionizmus kialakulását a Bandura (1977) által leírt szociálistanuláselmélet magyarázza a legmeggyőzőbben: gyermek- és serdülőkorban megtörténik a szülők perfekcionizmusának megfigyelése és utánzása is, kialakul és fennmarad az ennek való megfelelés vágya („olyan tökéletes legyek, mint ő”; „olyan tökéletesen csináljam, mint ő”). Mindezt folyamatosan táplálják a szülők megerősítéssel, dicsérével, hiszen azt érzékelik, hogy gyermekük olyan szeretne lenni, mint ők, ami pozitív érzésekkel (pl. büszkeség) tölti el őket. Damian és munkatársai (2013) 15–19 évesekkel 7–9 hónapig tartó longitudinális vizsgálatának eredményei alapján azoknál a serdülőknél, akik pontosan megfogalmazták a szülői elvárásokat, nőtt a társas előírásoknak való megfelelés gyakorisága, ám nem volt jelentős hatással az önmagára irányuló perfekcionizmusra. Enns és Cox (2002) szerint az észlelt szülői elvárások az adaptív és a maladaptív perfekcionizmusra is hatást gyakorolnak, ám a szigorú, a gyermek igényeit figyelmen kívül hagyó, kizárólag a saját elvárásaiknak való megfelelést jutalmazó szülők főként a maladaptív perfekcionizmust táplálják gyermekeikben.

Az iskolai évek alatt a szülők mellett egyre nagyobb hatást gyakorolnak a kortársak és a pedagógusok is a perfekcionizmus alakulására (Steinberg & 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 annak érdekében, hogy gyengeségeiket, általuk tökéletlennek tartott tulajdonságaikat a lehető legjobban elrejtse társaik elől (ezzel védekezve a kiközösítés ellen; védve egy csoportbeli tagságot), és mindez nagyobb mértékben jellemző a lányokra, mint a fiúkra. A tanulmányi teljesítménnyel és a viselkedési normák betartásával kapcsolatos perfekcio-

nizmusra a kortársinál kisebb, de számottevő hatást gyakorolnak a pedagógusok, és szintén a lányokra nagyobb mértékben. Ez a hatás főként azokban az oktatási-nevelési intézményekben tanuló serdülőknél érhető tetten, ahol elvárt a kiváló tanulmányi teljesítmény, 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.

### **Szociálisprobléma-megoldás és perfekcionizmus**

A szociálisprobléma-megoldás és a perfekcionizmus kapcsolatának vizsgálataiban a magas önmagával szembeni vagy mások által megfogalmazott társas elvárásokkal, illetve társas probléma esetén a hibátlan megoldásra való törekvéssel jellemzett személyeket tekintik perfekcionistaoknak. Amennyiben úgy érzékeli a személy, hogy nem tud az elvárásoknak megfelelni, illetve képtelen tökéletesen megoldani a problémát, akkor helyzetét titkolja vagy menekül abból, ami nagyon gyakran maladaptív perfekcionizmust eredményez, életvezetési nehézségeket okozva (pl. Chang, 1998; Frost et al., 1990; Hewitt et al., 2011).

A szociálisprobléma-megoldás egy kognitív-érzelmi-viselkedéses folyamat, melynek célja az adott társas helyzet, feladat, viszony megoldása (vagy nem megoldása) az egyénnek önmagáról, a másiktól és a helyzetről birtokolt információk alapján, melyek lehetnek hiányosak vagy tévesek is (Chang et al., 2004). D’Zurilla és munkatársai (2002) a problémamegoldó folyamatot egy orientációs (pozitív vagy negatív) és egy megoldói részfolyamatra (racionális, impulzív, elkerülő) osztották fel, és napjainkban a legtöbb kutató e rendszer mentén értelmezi a szociálisprobléma-megoldás folyamatát és változását (Kasik, 2015). Az orientációs részfolyamatban érzékeljük és észleljük a problémát, döntünk arról, akarunk-e vele foglalkozni vagy sem, illetve értékeljük szándékainkat, eddigi tapasztalataink és céljaink alapján problémamegoldó lehetőségeinket. Ez tekinthető a problémamegoldás motivációs bázisának, melynek központi eleme az énhatékonyság (Bandura, 1994). Ezt követően lehetőségeket keresünk, döntünk, melyik a legjobb, majd megvalósítjuk azt valamilyen módon (D’Zurilla et al., 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 akadályoktól függően (D’Zurilla et al., 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, érdeklí a másik véleménye, sokat kérdez, asszertíven kommunikál, illetve tetteiért nagyfokú 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, nem figyelve a másokra, 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 szemben találja magát 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 et al., 2016).

A szociálisprobléma-megoldás ezen összetevőinek gyakorisága mérhető a Social Problem-Solving Inventory–Revised (D’Zurilla et al., 2002) eszközzel. Flett és munkatársai (1996) azt vizsgálták serdülők és fiatal felnőttek körében, hogy a társas, mások által meghatározott perfekcionizmus melyik problémaorientációval (pozitív, negatív) és megoldói stílussal (racionális, impulzív, elkerülő) áll a legerősebb pozitív vagy negatív 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 bírók negatív orientációja magas, vagyis énhatékonyságukról negatívan gondolkodtak, úgy érezték, képtelenek megoldani problémájukat, kilátástalannak ítélték meg helyzetüket. Am 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 áttérjed más kapcsolatokban megjelenő problémák megoldási folyamatára is.

Chang (1998) ugyancsak serdülők és fiatal felnőttek körében vizsgálta a szociálisprobléma-megoldás és a perfekcionizmus közötti kapcsolatot. A problémamegoldást az SPSI–R-rel, a perfekcionizmust a Frost Multidimensional Perfectionism Scale-lel (Frost et al., 1990) mérte. Utóbbi a hibák miatti aggodás, a személyes elvárások, a szülői kritika és szülői elvárások, a saját tettekkel kapcsolatos kételkedés feltárására alkalmas, valamint tartalmaz egy pozitív, az adaptív perfekcionizmust (vagy a nem perfekcionizmust) reprezentáló faktort, a szervezethez. A magas személyes elvárások lehetnek adaptívak is, ha sikerül megvalósítani a kitűzött célokat, ami az elégedettség és a sikeresség érzését eredményezi, míg a túlzott aggodalom és kétségek maladaptív perfekcionizmusra utalnak, ekkor az egyén aggodalmat érez, hogy vajon helyesen, jól cselekszik-e, fél a hibázástól, ami elkerülő, halogató magatartást eredményezhet (Burnam et al., 2014). Chang (1998) kutatása alapján mindkét életkori csoportban a negatív orientáció, az impulzivitás és az elkerülés szoros kapcsolatban állt a saját tettekhez vonatkozó kételkedéssel, illetve a pozitív orientáció és a racionalitás a szülői elvárásokkal volt szoros összefüggésben. Igen alacsony volt a pozitív orientáció és a racionális megoldói stílus értéke 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 abbahagyom, 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 követ, és serdülőknél az egyik legjellemzőbb mintázatot a negatív orientáció–elkerülés kapcsolata alkotja, ami főként a fiúkra jellemző (D’Zurilla et al.,

2004, Kasik, 2015; Jámbori et al., megjelenés alatt). Chang (1998) perfekcionista körében végzett kutatási eredményeit árnyalják Sagar és Stoeber (2009) adatai: a perfekcionizmus egyik jelentős velejárója – a negatív orientáció mellett – a problémás helyzet elkerülése abban az esetben, ha az egyén úgy érzi, nem fog tudni helyt állni, ami számára kellemtelen, 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, ugyanakkor mégis szégyent és megalázottságot élnek át, mivel nem tudták teljesíteni, amit elvártak maguktól vagy amit mások elvártak tőlük. Chang (1998) arra hívta fel a figyelmet, hogy az elkerülés – minden bizonnyal – jellemző a maladaptív perfekcionistaakra is, ám ennek megjelenése a szorongás mértékétől és tartósságától függhet. Flett és munkatársai (2011) serdülők körében vizsgálták a szorongás, az érzelemalapú megküzdési stratégiák – ide sorolható az impulzív és az elkerülő problémamegoldó stílus is (D’Zurilla & Nezu, 2010) – és a perfekcionizmus kapcsolatát. A magas és tartós szorongás szorosabb kapcsolatban állt 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 társult, kevésbé elkerüléssel.

## A kutatás céljai és hipotézisei

Célunk annak feltárása volt, hogy (1) mi jellemzi a nem perfekcionista, illetve az adaptív és a maladaptív perfekcionista serdülők (11-12 évesek, 6. évfolyamosok és 16-17 évesek, 10. évfolyamosok) szociálisprobléma-megoldását és szorongását, milyen életkori különbségek azonosíthatók, valamint (2) mi jellemző a perfekcionizmus, a szociálisprobléma-megoldás és a szorongás kapcsolatára. Tudomásunk szerint ezekkel a mérőeszközökkel ennek a kapcsolatrendszernek a feltárását még nem végezték el ebben a két életkori csoportban.

A korábbi hasonló kutatások (pl. Chang, 1998; Flett et al., 1996) alapján azt feltételeztük, hogy a maladaptív perfekcionista száma nagyobb az idősebbek körében, akik mindkét életkorban negatívabban viszonyulnak a problémákhoz és azok megoldásához, gyakrabban élnek elkerüléssel, illetve magasabb szorongásszint jellemzi őket, mint az adaptív perfekcionistaikat és a nem perfekcionistaikat. Az adaptív perfekcionistaikra főként pozitív problémaorientáció és racionális megoldói stílus, valamint kismértékű szorongás jellemző.

## Módszer

### Minta

A kutatásban négy megye (Bács-Kiskun, Békés, Csongrád-Csanád, Pest) egy-egy városának általános és középiskolás (gimnáziumi) tanulói vettek részt, a minta nem reprezentatív. Az eredeti minta 315 fős volt, azonban csak 305 tanuló adatait elemeztük, az ő esetükben nem volt hiányzó vagy hiányosan kitöltött kérdőív. 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 ( $SD=1,09$ ). A fiatalabbak 62%-a, az idősebbek 69%-a lány.

### Mérőeszközök

A kutatás során négy mérőeszközt alkalmaztunk. A szociálisprobléma-megoldás mérésére a Szociálisprobléma-megoldás Kérdőívet (Social Problem Solving Inventory–Revised, SPSI–R; D’Zurilla et al., 2002), az állapot- és a vonásszorongás mérésére a Spielberger-féle Állapot- és vonásszorongás Kérdőív gyermekváltozatát (State-Trait Anxiety Inventory–Children, STAI–C; Sipos et al., 1978) használtuk. A perfekcionizmus jellemzőinek feltárására a Majdnem Tökéletesség Skálát (Almost Perfect Scale Revised, APSR; Slaney et al., 2001) és a Frost-féle Perfekcionizmus Skálát (Frost Perfectionism Scale, FMPS; Frost et al., 1990) alkalmaztuk. A kérdőívek reliabilitása (Cronbach- $\alpha$ ) mindegyik életkorban és kérdőív esetében megfelelő volt (SPSI–R: 0,73 – 0,89; FMPS: 0,72–0,85; APSR: 0,76–0,86; STAI–C: 0,79–0,87). 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 aggódom 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 háttérben 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 teljesítményemmel kapcsolatban.), rendezettség, fegyelem (*order*, pl. Fegyelmezett vagyok.), diszkrépancia

(*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) elért értéke alapján az, hogy a perfekcionizmus adaptív vagy maladaptív. Az adaptív perfekcionista magas önmagával szembeni elvárás és alacsony diszkrepancia, a maladaptív perfekcionista magas elvárás és magas diszkrepancia, míg a nem perfekcionista személyre alacsony elvárás és alacsony diszkrepancia jellemző. A rend dimenziója a rendszerezettség, rendezettség személyes igényét fejezi ki, s a perfekcionizmus típusának megállapításakor nem kell figyelembe venni (Nagy, 2019). A kijelentéseket hétfokú skálán kell értékelni (0=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 csinállok valamit, gyakran úgy érzem, hogy az nem elég jó.), rendezettség (*organization*, pl. A rend nagyon fontos számomra.). A perfekcionizmus összesített pontszámának kiszámításakor a rendszerezettség faktor értékét – akárcsak az APSR esetében – ki kell hagyni, hiszen nem minden esetben tekinthető perfekcionista az, aki szereti, igényli a rendezett, átlátható környezetet. A kijelentések megítélése hétfokú skálán történik (0=nagyon nem értek egyet – 7=nagyon egyetértek).

### Statisztikai eljárások

A belső konzisztencia megbízhatóságának mutatójaként a Cronbach- $\alpha$ -t választottuk. A perfekcionizmus jellemzőinek és életkori, illetve életkoron belüli eltéréseinek azonosítását  $\chi^2$ -próbbával, kétmintás t-próbbával és ANOVA-val végeztük. A szociálisprobléma-megoldás, a perfekcionizmus és a szorongás kapcsolatát korrelációelemzéssel (Pearson-féle  $r$ ) vizsgáltuk.

### Adatfelvételi eljárás

Az adatfelvétel 2020 tavaszán kezdődött, ám a járványhelyzet miatt megszakadt, majd ősszel folytatódott. A kérdőívek kitöltése osztályszinten történt kétszer 60 perc alatt, a diákok munkáját a pedagógusok felügyelték. 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.



## Eredmények

### Az adaptív és a maladaptív perfekcionista elkülönítése és jellemzőik

A kutatás céljának megfelelően először elkülönítettük a nem perfekcionistaiktól az adaptív és a maladaptív perfekcionistaikat mindkét életkori csoportban. Ezt az APSR-en elért eredmények alapján tettük meg: ha a *személyes elvárások* értéke 42-nél nagyobb, akkor a tanuló perfekcionista tekinthető, és amennyiben a *diszkrepancia* értéke is meghaladja a 42-t, akkor a tanulót maladaptív perfekcionizmus jellemzi. Az 1. táblázat tartalmazza a megoszlásokat életkoronként.

1. táblázat. Az életkori csoportok megoszlása az APSR-rel mért perfekcionizmus alapján (fő)

APSR szerinti csoportok	11-12 évesek (n=155)	16-17 évesek (n=150)	$\chi^2$ (p)
Nem perfekcionista	98	90	0,025 (0,87)
Adaptív perfekcionista	38	35	0,015 (0,91)
Maladaptív perfekcionista	19	25	0,021 (0,95)

A két életkori almintá között nincs szignifikáns különbség sem a perfekcionistaik, sem az adaptív és a maladaptív perfekcionistaik megoszlásában (1. táblázat). Mind a 6. évfolyamosok, mind a 10. évfolyamosok közel harmada tekinthető perfekcionista. A perfekcionistaik közül a fiatalabbak 34%-ára (az életkori almintá 12%-ára), az idősebbek 40%-ára (az életkori almintá 16%-ára) maladaptív perfekcionizmus, a fiatalabbak 64%-ára (az életkori almintá 24%-ára), az idősebbek 60%-ára (az életkori almintá 23%-ára) adaptív perfekcionizmus jellemző. Az így kialakított három csoportot (a továbbiakban csoportok alatt ezt a hármat értjük: nem perfekcionista, adaptív és maladaptív perfekcionista) a faktorátlagok mentén összevetettük mindkét életkori részmintán. Az eredményeket a 2. táblázat tartalmazza.

A három faktornál eltérően, ám az életkori alminták mentén ugyanúgy különülnek el a csoportok (2. táblázat). A 6. és a 10. évfolyamosok körében is szignifikánsan magasabb értéket értek el a perfekcionistaik a *személyes elvárások* faktoron (NP<AP, MP). A *rendezettség*, *fegyelem* faktoron magasabb átlagértékkel az adaptív perfekcionistaik (NP, MP<AP), a *diszkrepancia* faktoron a maladaptív perfekcionistaik (NP, AP<MP) különültek el, és ennél a csoportnál a legnagyobbak az egyéni különbségeket kifejező szórásértékek. A két életkori almintá csoportok szerinti összevetése alapján kizárólag a *személyes elvárások* faktor esetében szignifikáns a különbség a 12-13 és a 16-17 éves nem perfekcionistaik között, a fiatalabbak átlagértéke magasabb ( $t=2,35$ ,  $p=0,021$ ).

2. táblázat. Az APSR-faktorai szerinti különbségek a perfekcionizmus alapján (N=305)

APSR-faktorok	11-12 évesek (n=155) M (SD)	F (p)	16-17 évesek (n=150) M (SD)	F (p)
Személyes elvárások	NP: 32,72 (4,45) AP: 44,44 (2,83) MP: 44,50 (2,41)	54,25 (0,001)	NP: 29,22 (7,63) AP: 44,44 (3,16) MP: 43,16 (5,21)	32,29 (0,001)
Rendezettség, fegyelem	NP: 18,12 (3,45) AP: 22,37 (3,29) MP: 19,01 (3,45)	4,67 (0,014)	NP: 19,08 (4,81) AP: 23,88 (2,80) MP: 18,83 (4,96)	4,27 (0,018)
Diszkrepancia	NP: 34,42 (9,18) AP: 40,30 (10,94) MP: 60,61 (11,73)	16,03 (0,001)	NP: 34,41 (13,92) AP: 39,88 (16,01) MP: 57,75 (11,70)	7,70 (0,001)

Megjegyzés: NP=nem perfekcionista, AP=adaptív perfekcionista, MP=maladaptív perfekcionista.

A perfekcionizmus további – FMPS által mért – jellemzőit a három csoport mentén tártuk fel. Az életkori almintán belüli különbségeket a 3. táblázat szemlélteti.

3. táblázat. Az FMPS-faktorok szerinti különbségek a perfekcionizmus alapján (N=305)

FMPS-faktorok	11-12 évesek (n=155) M (SD)	F (p)	16-17 évesek (n=150) M (SD)	F (p)
Szülői elvárások	NP: 2,01 (0,98) AP: 2,04 (1,16) MP: 2,64 (1,50)	1,23 (0,300)	NP: 2,35 (1,08) AP: 1,91 (0,88) MP: 2,56 (0,93)	1,06 (0,350)
Szülői kritika	NP: 1,72 (0,81) AP: 1,77 (1,18) MP: 2,17 (1,07)	0,95 (0,411)	NP: 1,99 (0,98) AP: 2,30 (0,46) MP: 2,33 (1,01)	3,12 (0,048)
Személyes elvárások	NP: 2,81 (0,51) AP: 3,41 (0,49) MP: 3,59 (0,67)	8,94 (0,001)	NP: 2,65 (0,70) AP: 3,85 (0,64) MP: 3,64 (0,53)	17,84 (0,001)
Hibázástól való félelem	NP: 2,04 (0,68) AP: 2,50 (1,13) MP: 2,88 (0,60)	4,77 (0,013)	NP: 2,13 (0,18) AP: 2,23 (1,23) MP: 2,71 (0,86)	1,90 (0,151)
Kétkedés	NP: 2,96 (0,84) AP: 3,02 (0,92) MP: 3,82 (0,94)	3,74 (0,031)	NP: 3,03 (1,04) AP: 3,19 (0,85) MP: 3,31 (0,66)	0,45 (0,641)
Rendezettség	NP: 3,44 (0,43) AP: 4,09 (0,64) MP: 3,40 (0,62)	5,02 (0,010)	NP: 3,58 (0,89) AP: 4,27 (1,01) MP: 3,79 (0,82)	2,32 (0,106)

Megjegyzés: NP=nem perfekcionista, AP=adaptív perfekcionista, MP=maladaptív perfekcionista.

A 6. évfolyamosoknál a három csoport között nincs szignifikáns különbség a *szülői elvárás* és a *szülői kritika* faktoron elért átlagértékek alapján (3. táblázat). A *személyes elvárások* faktoron a nem perfekcionistaéknál jelentősen magasabb értéket értek el a perfekcionistaék (NP<AP, MP). A *rendezettség* faktoron az adaptív perfekcionistaék (NP, MP<AP), míg a *személyes elvárások* és a *hibázástól való félelem* faktoron a maladaptív perfekcionistaék különülnek el szignifikánsan magasabb átlagértékkel (NP, AP<MP). A 10. évfolyamosoknál csak a *szülői kritika* és a *személyes elvárások* faktoron szignifikáns a különbség, és mindkettőnél a perfekcionistaék átlagértéke magasabb (NP<AP, MP). Összevetve a két életkori almintát csoportonként, egyik faktor esetében sincs szignifikáns különbség a 12-13 és a 16-17 éves diákok értékei között.

#### A nem perfekcionistaék és a perfekcionistaék szociálisprobléma-magoldása és szorongása

A szociálisprobléma-megoldás jellemzőit, valamint a magas állapot- és vonásszorongás meglétét ugyancsak a három csoport mentén tártuk fel. A szociálisprobléma-megoldás jellemzőit a 4. táblázat tartalmazza.

4. táblázat. Az SPSI-faktorok szerinti különbségek a perfekcionizmus alapján (N=305)

SPSI-faktorok	11-12 évesek	F (p)	16-17 évesek	F (p)
	(n=155) M (SD)		(n=150) M (SD)	
Negatív orientáció	NP: 2,05 (0,71) AP: 2,17 (1,06) MP: 2,44 (0,98)	4,22 (0,016)	NP: 2,26 (0,93) AP: 2,15 (0,71) MP: 2,29 (0,72)	0,83 (0,441)
Pozitív orientáció	NP: 3,65 (0,61) AP: 3,40 (0,82) MP: 3,28 (0,48)	1,60 (0,212)	NP: 3,41 (0,63) AP: 3,43 (0,41) MP: 3,41 (0,62)	1,01 (0,362)
Racionalitás	NP: 3,62 (0,81) AP: 3,75 (0,86) MP: 3,14 (0,62)	4,64 (0,011)	NP: 3,76 (0,81) AP: 3,66 (0,86) MP: 3,22 (0,62)	4,59 (0,012)
Impulzivitás	NP: 2,80 (0,81) AP: 2,68 (0,67) MP: 2,78 (0,56)	0,78 (0,910)	NP: 2,78 (0,67) AP: 2,80 (0,69) MP: 2,59 (0,68)	0,53 (0,581)
Elkerülés	NP: 1,10 (0,76) AP: 2,01 (1,07) MP: 2,02 (0,77)	3,51 (0,034)	NP: 1,38 (0,76) AP: 2,23 (1,07) MP: 2,48 (0,73)	3,67 (0,028)

Megjegyzés: NP=nem perfekcionista, AP=adaptív perfekcionista, MP=maladaptív perfekcionista.

A 6. évfolyamosoknál a *pozitív orientáció* és az *impulzivitás*, a 10. évfolyamosoknál ezeken kívül a *negatív orientáció* alapján sincs jelentős eltérés a három csoport között (4. táblázat). A fiatalabbak körében a *negatív orientáció* szignifikánsan jellemzőbb a maladaptív perfekcionistaéknál (NP, AP<MP), az *elkerülés* a perfekcionistaéknál (NP<AP, MP),

illetve a *racionalitás* a maladaptív perfekcionistaakra kevésbé, mint a nem perfekcionistaakra és az adaptív perfekcionistaakra (MP<NP, AP). Az idősebbeknél a *racionalitás* szintén kevésbé jellemző a maladaptív perfekcionistaakra (MP<NP, AP), és az *elkerülés* jellemzőbb a perfekcionistaakra (NP<AP, MP). A két életkori almintacsoportok mentén történő összehasonlítása alapján a *negatív orientáció* szignifikánsan jellemzőbb a 16-17 éves nem perfekcionista diákokra, mint a 12-13 éves nem perfekcionistaakra ( $t=1,78$ ,  $p=0,045$ ), valamint az *elkerülés* mind a nem perfekcionista ( $t=2,18$ ,  $p=0,041$ ), mind az adaptív ( $t=3,82$ ,  $p=0,002$ ) és a maladaptív ( $t=3,90$ ,  $p=0,001$ ) perfekcionista idősebb diákokra jellemzőbb.

Az 5. táblázat tartalmazza a magas állapot- és vonásszorongással bírók számát a perfekcionizmus szerinti csoportokban életkoronként.

5. táblázat. A magas állapot- és vonásszorongással bírók megoszlása az életkori és perfekcionizmus szerinti csoportokban (fő)

APSR szerinti csoportok	11-12 évesek (n=155)		ÁP $\chi^2$ (p)	VSZ $\chi^2$ (p)	16-17 évesek (n=150)		ÁP $\chi^2$ (p)	VSZ $\chi^2$ (p)
	ÁP	VSZ			ÁP	VSZ		
Nem perfekcionista	13	34			16	46		
Adaptív perfekcionista	2	7	39,76 (0,73)	36,93 (0,51)	4	9	50,38 (0,45)	34,63 (0,18)
Maladaptív perfekcionista	12	10			9	13		

Megjegyzés: ÁP = állapotszorongás; VSZ = vonásszorongás.

Az eredmények (5. táblázat) alapján sem a 6. évfolyamosok, sem a 10. évfolyamosok esetében a három csoport mentén nincs különbség a magas állapot- és vonásszorongással bírók arányában. Mindkét életkorban a maladaptív perfekcionista felének (52-52%) magas a vonásszorongása, és közülük a 6. évfolyamosok 63%-ának, a 10. évfolyamosok 36%-ának az állapotszorongása is. Mindkét életkorban ennél alacsonyabb az adaptív perfekcionista körében mind az állapot-, mind a vonásszorongással rendelkezők aránya (0,02–25%). A nem perfekcionista 12-13 évesek 34%-a, a 16-17 évesek 51%-a ért el magas értéket a vonásszorongást mérő kérdőívben, valamint – ebben az életkori sorrendben – 13%-ukra és 17%-ukra jellemző magas állapotszorongás.

### A perfekcionizmus kapcsolata a problémamagoldással és a szorongással

Korrelációelemzéssel vizsgáltuk, hogy a perfekcionizmus meghatározását lehetővé tevő APSR-faktorok (*személyes elvárások, diszkrépancia*) miként függnek össze az SPSI-R-faktorokkal, az FMPS-faktorokkal, a vonás- és állapotszorongással, valamint a háttérváltozókkal. A 6. táblázat a 11-12 évesek, a 7. táblázat a 16-17 évesek eredményeit szemlélteti.

Perfekcionista és nem perfekcionista serdülők szociálisprobléma-megoldásának és szorongásának jellemzői

6. táblázat. A személyes elvárások és a diszkrepancia kapcsolata a további vizsgált jellemzőkkel a 12-13 évesek körében (n=155)

Faktorok	DISZ (APSR)	HIB (FMPS)	SZELV (FMPS)	SZÜKR (FMPS)	SZÜELV (FMPS)	KÉT (FMPS)	PO (SPSI-R)	NO (SPSI-R)	RAC (SPSI-R)	ELK (SPSI-R)	VSZ	ÁSZ
<b>Nem perfekcionista</b>												
SZEM (APSR)	n.s.	0,86**	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,23*	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
<b>Adaptív perfekcionista</b>												
SZEM (APSR)	0,77**	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,71**	n.s.	n.s.
SZÜELV (FMPS)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,86**	-0,71*	n.s.	n.s.	n.s.
PO (SPSI-R)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	-0,81*	n.s.
RAC (SPSI-R)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	-0,72*	n.s.
<b>Maladaptív perfekcionista</b>												
SZEM (APSR)	0,38*	0,38*	0,47**	0,35*	n.s.	n.s.	-0,36*	0,39*	n.s.	n.s.	0,22*	n.s.
DISZ (APSR)	n.s.	0,38*	n.s.	n.s.	0,34*	0,67*	n.s.	0,31*	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
SZELV (FMPS)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	-0,34*	n.s.
KÉT (FMPS)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,37*	n.s.	n.s.	-0,49*

Megjegyzés: SZEM (APSR): személyes elvárások, DISZ (APSR)=diszkrepancia, HIB (FMPS)=hibázástól való félelem, SZELV (FMPS)=személyes elvárások, SZÜKR (FMPS)=szülői kritika, SZÜELV (FMPS)=szülői elvárások, KÉT (FMPS)=kétkedés, PO (SPSI-R)=pozitív orientáció, NO (SPSI-R)=negatív orientáció, RAC (SPSI-R)=racionalitás, IMP (SPSI-R)=impulzivitás, ELK (SPSI-R)=elkerülés, VSZ=vonásszorongás, ÁSZ=állapotszorongás; \*\* p<0,01, \* p<0,05, n.s.=nem szignifikáns.

7. táblázat. A személyes elvárások és a diszkrepancia kapcsolata a további vizsgált jellemzőkkel a 16-17 évesek körében (n=150)

Faktorok	DISZ (APSR)	HIB (FMPS)	SZELV (FMPS)	SZÜKR (FMPS)	KÉT (FMPS)	NO (SPSI-R)	RAC (SPSI-R)	IMP (SPSI-R)	ELK (SPSI-R)	VSZ	ÁSZ
<b>Nem perfekcionista</b>											
SZEM (APSR)	n.s.	0,77**	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
SZÜKR (FMPS)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,75**	n.s.
PO (SPSI-R)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	-0,68*	n.s.
<b>Adaptív perfekcionista</b>											
SZEM (APSR)	0,65**	n.s.	n.s.	n.s.	0,70*	0,61*	n.s.	n.s.	0,55*	n.s.	n.s.
DISZ (APSR)	n.s.	n.s.	n.s.	0,81**	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
<b>Maladaptív perfekcionista</b>											
SZEM (APSR)	0,42*	0,37*	0,59*	n.s.	n.s.	0,23*	n.s.	n.s.	n.s.	0,27*	n.s.
DISZ (APSR)	n.s.	0,79**	0,30*	0,51*	0,55*	0,34*	n.s.	n.s.	n.s.	0,32*	n.s.
SZELV (FMPS)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	-0,29*	n.s.
SZÜKR (FMPS)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,42*	n.s.	n.s.	n.s.
KÉT (FMPS)	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,33*	0,31*	n.s.	n.s.	-0,36*

Megjegyzés: lásd a 6. táblázatnál.

A 6. és a 7. táblázat adatai alapján a nem perfekcionista életkorban sincs jelentős kapcsolat a *személyes elvárások* (APSR) és a *diszkrépancia* (ASPR) között, ugyanakkor ezek a kapcsolatok közepesek vagy erősek mindkét életkorban az adaptív és a maladaptív perfekcionista életkorban. A nem perfekcionista életkorban – mindkét életkorban – a *személyes elvárások* (ASPR) erős pozitív kapcsolatban áll a *hibázástól való félelemmel* (FMPS), és a fiatalabbaknál a *negatív orientációval* (SPSI–R) is gyenge pozitív kapcsolata. A 10. évfolyamos nem perfekcionista serdülőknél a *vonásszorongásnak* erős pozitív kapcsolata a *szülői kritikával* (FMPS) és erős negatív a *pozitív orientációval* (SPSI–R).

Az adaptív perfekcionista esetében – ugyancsak mindkét életkorban – a *személyes elvárások* (ASPR) faktornak pozitív közepes erősségű a kapcsolata az *elkerüléssel* (SPSI–R), illetve az idősebbeknél a *kétkedéssel* (ASPR) és a *negatív orientációval* (SPSI–R) is. A 6. évfolyamosoknál a *szülői elvárások* (FMPS) a *negatív orientációval* (SPSI–R) erős pozitív, a *racionálissal* (SPSI–R) erős negatív kapcsolatban áll, és a *vonásszorongás* a *pozitív orientációval* (SPSI–R) és a *racionálissal* (SPSI–R) is erős negatív összefüggést mutat. A 10. évfolyamos adaptív perfekcionista körében a *diszkrépancia* (ASPR) és a *szülői kritika* (FMPS) között erős a pozitív korreláció.

A három csoport közül a maladaptív perfekcionista életkorban a legtöbb a szignifikáns korreláció mindkét életkorban, és ezen kapcsolatok tagjai többnyire ugyanazok a mért területek. A *személyes elvárások* (ASPR) és a *diszkrépancia* (ASPR) is pozitív kapcsolatban áll a *hibázástól való félelemmel* (FMPS) és a *negatív orientációval* (SPSI–R) mindkét életkorban. Ugyancsak mindkét évfolyamon a *személyes elvárások* (ASPR) pozitív kapcsolatban áll a *személyes elvárásokkal* (FMPS), a *negatív orientációval* (SPSI–R) és a *vonásszorongással*, ezeken kívül a fiatalabbaknál pozitív a kapcsolata a *szülői kritikával* (FMPS) és negatív a *pozitív orientációval* (SPSI–R). A *diszkrépancia* (ASPR) mindkét évfolyam esetében közepes pozitív összefüggést mutat a *kétkedéssel* (FMPS), illetve a fiatalabbaknál a *szülői elvárásokkal* (FMPS), az idősebbeknél a *személyes elvárásokkal* (FMPS), a *szülői kritikával* (FMPS) és a *vonásszorongással*. Mindkét életkorban a *racionálissal* (SPSI–R) közepes erősséggel függ össze a *kétkedéssel* (FMPS), valamint az idősebbeknél az *impulzivitásnak* (SPSI–R) pozitív a kapcsolata a *szülői kritikával* (FMPS) és a *kétkedéssel* (FMPS). A *vonásszorongás* mind a két életkorban negatív kapcsolatot mutat a *személyes elvárásokkal* (FMPS). Az *állapotszorongás* mind a fiatalabbaknál, mind az idősebbeknél negatívan függ össze a *kétkedéssel* (FMPS).

### **Az eredmények értelmezése, következtetések**

Curran és munkatársai (2017) metaanalízise alapján a serdülőkorúak körében azonosított perfekcionista aránya az elmúlt 25-30 évben folyamatosan nő, és bár egyrészt életkoruktól, családi-társadalmi helyzetüktől, az iskola típusától, másrészt az adott kutatásban alkalmazott mérőeszköztől nagymértékben függ, ám feltételezhető, hogy 15–25% között van azoknak a serdülőknél az aránya, akik a perfekcionizmus jellemzőivel bírnak. Az adatelemzés első lépéseként elkülönítettük – az erre alkalmas ASPR két faktorán (*személyes elvárások*, *diszkrépancia*) elért értékek alapján – a nem perfekcionista életkorban az adaptív

és a maladaptív perfekcionistaiktól mindkét életkori almintában. A két faktoron elért összpontszámok alapján mind a fiatalabbak, mind az idősebbek közel harmada tekinthető perfekcionista, megerősítve a külföldi kutatási eredményeket. A relatíve magas arányt eredményezhette az is, hogy az életkori almintákban felülreprezentáltak a lányok, illetve a vizsgálatot gimnáziumi osztályokban végeztük. A nemzetközi kutatások alapján a lányok körében magasabb a perfekcionista aránya, illetve a magas tanulmányi eredményeket elváró iskolákban is több a perfekcionista diák, ami a perfekcionizmusra való hajlam mellett az iskola mint komplex környezeti tényező (pl. hagyományok, elvárások) erős befolyásoló szerepére hívja fel a figyelmet (Curran et al., 2017).

Vizsgálatunk alapján mindkét életkorban a perfekcionistaik kétharmada az adaptív perfekcionizmus jeleit mutatja, vagyis belső standardokat követnek, önmagukkal szembeni elvárásaik reálisak, észszerűek, ami érvényesülésüket segíti, önbecsülésükre pozitív hatást gyakorol (Gaudreau & Verner-Filion, 2012). Az önmaguk által meghatározott magas elvárások nem hatnak negatívan életvezetésükre, mivel a célok, tervek megvalósítása legtöbbször az elégedettség és a sikeresség érzésével társul (Stoeber, 2011). A perfekcionistaik harmada – ugyancsak mind a két életkorban – a maladaptív perfekcionizmus jellemzőivel bír. Ők 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 megküzdést (Curran et al., 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 vezet, aminek hatására egyre gyakrabban kerülnek el, illetve halogatják azokat a helyzeteket, amelyekben felelősen dönteniük kellene (Park et al., 2010).

Az ezen korábbi kutatások és metaelemzések alapján feltárt markáns jellemzők jelentős részét azonosítottuk az általunk végzett vizsgálat során. Az FMPS-faktorokon mutatott jellemzők szerint a 6. évfolyamos adaptív perfekcionistaikra a magas *személyes elvárások* mellett a *rendezettség*, míg a maladaptív perfekcionistaikra a *hibázástól való félelem* jellemzőbb. A 10. évfolyamos adaptív és maladaptív perfekcionistaik egyaránt magasabb értéket értek el a nem perfekcionistaiknál a *személyes elvárások* mellett a *szülői kritika* faktoron is. Frost és munkatársai (1990) szerint nem kell feltétlenül perfekcionista lenni ahhoz, hogy valaki igényelje a rendezett, átlátható környezetet maga körül, azonban ha a rend megteremtése, a fegyelmezett, normakövető viselkedés nagyon fontos a serdülő számára, ezekhez tartósan és több életterületen mereven ragaszkodik, akkor e ragaszkodás mértékétől függően az erősítheti akár az adaptív, akár a maladaptív perfekcionizmust – ez a vizsgálatban részt vevő 6. évfolyamos adaptív perfekcionistaik markáns sajátossága. 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 az összefüggést szemléltetik a korrelációelemzés eredményei mindkét életkori almintában (*személyes elvárások* és *hibázástól való félelem*:  $r_6=0,38$ ,  $r_{10}=0,37$ ). A teljesítménnyel, viselkedéssel kapcsolatos *szülői kritikát* a diákok gyakran mint a szülői támogatás hiánya észlelik, ami önbizalmuk csökkenéséhez, valamint

nagyobb mértékű aggodalmaskodáshoz vezethet (Ringeisen & Raufelder, 2015). Chang (1998) szerint a személyes elvárások mellett kialakuló félelem a hibázás lehetőségétől, valamint a szülői elvárások miatt (is) kialakuló aggodalmaskodás tartós együttes megléte maladaptív perfekcionizmusra utal.

A tökéletességre törekvés nem minden esetben vezet túlzott mértékű szorongáshoz, sőt bizonyos elemei hozzásegíthetik az egyént az optimális teljesítmény eléréséhez, amit kutatásunk alapján leginkább a nem perfekcionista és az adaptív perfekcionista diákok mutatnak. Ám az aggodalmaskodás hátterében állhatnak olyan tartós meggyőződések, negatív automatikus gondolatok, amelyek következtében a serdülők hajlamossá válhatnak a szorongásra (Flett et al., 2004). A korábbi kutatási eredményeket megerősítve a korrelációelemzés alapján ez jellemzőbb az idősebb maladaptív perfekcionista serdülőkre, és leginkább a *diszkrepanciával*, a megfelelés érzésének hiányával függ össze *vonásszorongásuk* ( $r_{10} = 0,32$ ).

Rice és munkatársainak (2013) kutatása alapján a *diszkrepancia* szoros kapcsolatban áll a szorongás és az alacsony étellel való elégedettség mellett a személyközi problémák nem megfelelő megoldásával, a kevésbé adekvát megküzdési stratégiák alkalmazásával is. Hazai és külföldi kutatásokból (pl. Chang et al., 2004; Kasik & Gál, 2017) jól ismert, hogy a szociálisprobléma-megoldás stílusát alapvetően annak orientációja határozza meg, és a problémákhoz, a problémás helyzethez, a helyzetben részt vevő másik félhez való *negatív viszonyulás*, a pesszimista, az alacsony énhatékonyság által meghatározott orientáció gyakrabban eredményez *impulzív* és *elkerülő* megoldói stílust, mint a *pozitív viszonyulás*, ami főként *racionális* stílussal társul. Kasik (2014) longitudinális vizsgálata alapján serdülőkorban fokozatos egyre gyakoribb a *negatív viszonyulás*, ezzel szemben egyre ritkább a *pozitív orientáció* szerinti problémamegoldás kortársak körében, tartósan magas az *impulzivitás*, és ugyan nő, de a viszonyulásnál kisebb mértékben a *racionális* és az *elkerülő* stílus szerinti problémamegoldó viselkedés gyakorisága. A jelen kutatás alapján mindkét életkorban a perfekcionistaakra jellemzőbb az *elkerülő* megoldói stílus, és a *racionális* legkevésbé a maladaptív perfekcionistaakra jellemző. A 12-13 éves maladaptív perfekcionista magas *negatív orientációval* is bírnak, ami ebben az életkorban a nem perfekcionistaakra jóval kevésbé jellemző, tehát már ebben az életkorban a maladaptív perfekcionista markáns jellemzőjének tekinthető a társas problémák megoldásához való *negatív viszonyulás* (D’Zurilla et al., 2004; Kasik, 2015).

A kutatás eredményei nagyrészt megerősítik a korábbi vizsgálatok alapján megfogalmazott hipotéziseket. Bár a feltételezéssel ellentétben a maladaptív perfekcionista aránya nem nagyobb az idősebb korosztálynál, aminek igen sok oka lehet – például a már említett, Curran és munkatársai (2017) által megfogalmazottak –, azonban azt az adatok igazolták, hogy a vizsgált maladaptív perfekcionista diákok *negatívan viszonyulnak* a társas problémákhoz, igyekeznek azokat *elkerülni*, valamint *vonásszorongásuk* szintje magas. A *pozitív orientáció* és a *racionális* megoldói stílus ugyan jellemzőbb az adaptív, mint a maladaptív perfekcionistaakra, azonban ebben nem különböznek a nem perfekcionistaaktól, ami alapján ezen jellemzők mentén markáns különbség nem állapítható meg az előnyös és a hátrányos perfekcionizmussal jellemzett serdülők között.



## További kutatási irányok

A *pozitív orientáció* és a *raciónalis* megoldói stílus adaptív perfekcionizmusban játszott pontos szerepét további kutatások során szükséges feltárni. A perfekcionizmus nem szerinti sajátosságainak elemzését nem tette lehetővé a nemek életkori aránya (a lányok felülreprezentáltak mind a két életkori almintában), aminek jövőbeni alapos vizsgálata szintén elengedhetetlen. A jelen vizsgálat eredményei alapján a háttérváltozókkal nincs jelentős kapcsolata egyik perfekcionizmust mérő faktornak sem, ám annak érdekében, hogy minél pontosabb képet kapjunk a vizsgált konstruktumok összefüggéseiről, segítve nemcsak a működési mechanizmusok megértését, hanem az ezen tényezőket középpontba állító iskolai programok kidolgozását, ugyancsak fontos lesz majd ezt is részletesen elemezni. A szülők iskolai végzettsége mellett a tanulók iskolatípusa, továbbá a szülők és a pedagógusok perfekcionizmusa is fontos összefüggésekre világíthat rá.

A későbbiekben érdemes a perfekcionizmus és a szociálisprobléma-megoldás közötti összefüggéseket mélyrehatóbban elemezni. Tekintettel arra, hogy a 12-13 éves maladaptív perfekcionista serdülők esetében a *negatív orientáció* gyakoribb, így érdemes azt feltárni, 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. Fontos további kutatási irány a kifejezetten teljesítményhelyzetben mutatott szorongás, például a tesztzorongás vizsgálata. Hasonlóan, a reziliencia mérése feltérképezheti azokat az erőforrásokat, amelyeket mozgósíthatnak elsősorban a maladaptív perfekcionista tanulók a sikeres alkalmazkodás érdekében. A bemutatott kutatásban 6. és 10. évfolyamos tanulókat vizsgáltunk, longitudinális kutatási elrendezésben érdemes követni a tanulókat a továbbtanulás, a pályaválasztás előtti időszakban, kiemelt figyelemmel a maladaptív perfekcionista tanulókra.

### Köszönetnyilvánítás

Kasik László a kutatás és a tanulmány megírása alatt Bolyai János Kutatási Ösztöndíjban és ÚNKP-ösztöndíjban (Bolyai+) részesült.

## Irodalom

- Antony, M. M. (2015, April 9). *Cognitive-behavioral therapy for perfectionism* [PowerPoint slides]. Anxiety and Depression Association of America.  
[https://adaa.org/sites/default/files/Antony\\_MasterClinician.pdf](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. doi: 10.1037/0033-295X.84.2.191
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior. Volume 4* (pp. 71–81). Academic Press.

- 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. doi: [10.1023/B:JORE.0000047312.20212.30](https://doi.org/10.1023/B:JORE.0000047312.20212.30)
- Burnam, A., Komaraju, M., Hamel, R., & Nadler, D. R. (2014). Do adaptive perfectionism and self-determined motivation reduce academic procrastination? *Learning and Individual Differences*, 36, 165–172. doi: [10.1016/j.lindif.2014.10.009](https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.10.009)
- 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. doi: [10.1023/A:1018792709351](https://doi.org/10.1023/A:1018792709351)
- Chang, E. C., D’Zurilla, T. J., & Sanna, L. J. (2004). *Social problem solving. Theory, research, and training*. American Psychological Association. doi: [10.1037/10805-000](https://doi.org/10.1037/10805-000)
- 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. doi: [10.1016/j.paid.2016.12.035](https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.035)
- 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). American Psychological Association. doi: [10.1037/10805-001](https://doi.org/10.1037/10805-001)
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (2010). Problem-solving therapy. In K. S. Dobson (Eds.), *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*. Multi-Health Systems.
- Damian, L. E., Stoeber, J., Negru-Subtirica, O., & Baban, 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. doi: [10.1016/j.paid.2013.05.021](https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.05.021)
- Dunkley, D., Blankstein, K. R., & Berg, J.-L. (2006). Perfectionism dimensions and the five-factor model of personality. *European Journal of Personality*, 26(3). doi: [10.1002/per.829](https://doi.org/10.1002/per.829)
- 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). American Psychological Association. doi: [10.1037/10458-002](https://doi.org/10.1037/10458-002)
- 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. doi: [10.1037/10458-001](https://doi.org/10.1037/10458-001)
- Flett, G. L., Druckmann, T., Hewitt, P. L., & Wekerle, C. (2011). Perfectionism, coping, social support, and depression in maltreated adolescents. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(2), 1–14. doi: [10.1007/s10942-011-0132-6](https://doi.org/10.1007/s10942-011-0132-6)
- 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. doi: [10.1023/B:JORE.0000011576.18538.8e](https://doi.org/10.1023/B:JORE.0000011576.18538.8e)
- 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.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 15, 245–261. doi: [10.1007/BF01172967](https://doi.org/10.1007/BF01172967)
- 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. doi: [10.1037/a0025747](https://doi.org/10.1037/a0025747)

- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior, 15*(1), 27–33.
- 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., Blasberg, J. S., Flett, G. L., Besser, A., Sherry, S. B., Caelian, C., Papsdorf, M., Cassels, T., G., & 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. doi: [10.1037/a0021147](https://doi.org/10.1037/a0021147)
- Jámbori, Sz., Kasik, L., Fejes, J. B., Vigh, T., & Gál, Z. (megjelenés alatt). A szociálisprobléma-megoldás vizsgálata személyközpontú megközelítésben serdülők és fiatal felnőttek körében. *Alkalmazott Pszichológia*.
- 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. doi: [10.1080/17405629.2014.969702](https://doi.org/10.1080/17405629.2014.969702)
- Kasik, L. (2015). *Személyközi problémák és megoldásuk*. Gondolat Kiadó.
- Kasik, L., & Gál, Z. (2017). Társas problémák és megoldásuk az osztályteremben. *Educatio, 26*(3), 484–496. doi: [10.1556/2063.26.2017.3.15](https://doi.org/10.1556/2063.26.2017.3.15)
- 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). NOVA Science Publishers Inc.
- 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. doi: [10.1016/j.sbspro.2013.06.260](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.260)
- 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. doi: [10.1080/00223891.2013.838172](https://doi.org/10.1080/00223891.2013.838172)
- 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. doi: [10.1016/j.adolescence.2015.08.018](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.08.018)
- 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. doi: [10.1123/jsep.31.5.602](https://doi.org/10.1123/jsep.31.5.602)
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review, 21*, 879–906. doi: [10.1016/S0272-7358\(00\)00072-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00072-6)
- 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). 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. doi: [10.1080/07481756.2002.12069030](https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030)
- Steinberg, L., & Monahan, K. C. (2007). Age differences in resistance to peer influence. *Developmental Psychology, 43*(6), 1531–1543. doi: [10.1037/0012-1649.43.6.1531](https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1531)
- 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. doi: [10.1080/1750984X.2011.604789](https://doi.org/10.1080/1750984X.2011.604789)

Kasik László, Gál Zita és Nagy Zoltán

- 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. doi: [10.1007/s10862-015-9485-y](https://doi.org/10.1007/s10862-015-9485-y)
- 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. doi: [10.1080/00223891.2010.513306](https://doi.org/10.1080/00223891.2010.513306)

## ABSTRACT

### CHARACTERISTICS OF SOCIAL-PROBLEM SOLVING AND ANXIETY IN PERFECTIONIST AND NON-PERFECTIONIST ADOLESCENTS

László Kasik, Zita Gál & Zoltán Nagy

This research aimed to explore the characteristics and the relationship of social-problem solving and anxiety in non-perfectionist, adaptive perfectionist and maladaptive perfectionist adolescents (grade 6, 11-12-year-olds: n=155; grade 10, 16-17-year-olds: n=150). The instruments used included the Almost Perfect Scale Revised (APSR; Slaney et al., 2001); the Frost Perfectionism Scale (FMPS; Frost et al., 1990); the Social Problem Solving Inventory–Revised (SPSI–R; D’Zurilla et al., 2002); and the State-Trait Anxiety Inventory–Children (STAI–C; Sipos et al., 1978). Reliability values (Cronbach- $\alpha$ ) were found to be appropriate for all instruments in both age groups (SPSI–R: 0.73–0.89; FMPS: 0.72–0.85; APSR: 0.76–0.86; STAI–C: 0.79–0.87). Based on the results with APSR, almost two-third of the adolescents in each age group could be considered perfectionists; and two-third of them exhibited the signs of adaptive perfectionism, while one-third of them showed the signs of maladaptive perfectionism in both age groups. In line with previous findings, negative orientation, avoidance, fear of failure, concern over parental criticism, and high personal expectations were most characteristic of maladaptive perfectionists in both age groups. Trait anxiety was highest among older maladaptive perfectionist adolescents. Findings highlight the need to pay more attention to maladaptive perfectionist adolescents in schools, as it seems to have a strong tie with social-problem solving even at the start of adolescence, and together with anxiety, it supposedly results in less effective life choices.

Magyar Pedagógia, 121(2). 189–208. (2021)  
DOI: [10.17670/MPed.2021.2.189](https://doi.org/10.17670/MPed.2021.2.189)

Levelezési cím / Address for correspondence:

Kasik László és Gál Zita, Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Intézet; Szegedi Tudományegyetem Szociális Kompetencia Kutatócsoport. H–6722 Szeged, Petőfi Sándor sgt. 32–34.

Nagy Zoltán Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskola. H–6722 Szeged, Petőfi Sándor sgt. 32–34.