

Научная статья

УДК 159.9.072

DOI: 10.47475/2409-4102-2026-34-2-17-26

ТРУДОГОЛИЗМ И ПЕРФЕКЦИОНИЗМ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: СТРУКТУРА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

Юлия Александровна Дмитриева^{1✉}, Виктория Николаевна Овчинникова²,
Ольга Владимировна Борисова³

^{1 ✉} Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет), Челябинск, Россия, dmitrieva.julia.86@mail.ru, ORCID: 0000-0002-0331-4684

² Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет), Челябинск, Россия, viktoria.ov@yandex.ru

³ Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет), Челябинск, Россия, bosyax@mail.ru

Аннотация. Медицинским работникам ежедневно приходится сталкиваться с экстренными ситуациями и принимать критически важные решения, от которых зависит здоровье и жизнь пациентов. В такой среде наблюдается особое стремление к продуктивности, точности и максимально возможной эффективности, что может стать катализатором для трудоголизма и патологического перфекционизма. Актуальность исследования определяется недостаточной разработанностью проблемы трудоголизма и перфекционизма у медицинских работников и необходимостью выявления факторов, связанных с их жизненными и ценностными ориентациями, что позволит разрабатывать меры профилактики профессионального выгорания и предупреждать патологические формы проявлений трудоголизма и перфекционизма.

Цель: исследовать психологические факторы трудоголизма и перфекционизма у медицинских работников. Методики: опросник «Работоголизм» Е. П. Ильина; «Многомерная шкала перфекционизма» (МШП) Хьюитта-Флетта в адаптации И. И. Грачевой; тест «Смыслжизненные ориентации» (СЖО) Д. А. Леонтьева; опросник «Типология личностного выбора жизненного пути» (ТЛВ) В. Г. Грязевой-Добшинской, А. С. Мальцевой. Выборка: 41 медицинский работник в возрасте от 25 до 69 лет ($M_{\text{возраста}} = 43$).

Результаты. Уровень трудоголизма у медицинских работников в основном имеет средние значения и значения выше среднего. Показатели общего уровня перфекционизма у медицинских работников находятся в пределах средних значений. Показатели высокого уровня проявляются по компонентам «Перфекционизм, ориентированный на других» и «Социально предписанный перфекционизм». Выявлено, что смысложизненные ориентации личности у медицинских работников находятся в пределах средних значений, а показатель «Результативность жизни» — на высоком уровне. Показатели шкал РПВС и ОПВТ у большинства респондентов находятся на высоком уровне. Получена структура трудоголизма, которая образована всеми компонентами смысложизненных ориентаций, характеризуется соотношением уровня трудоголизма и стратегиями личностного выбора жизненного пути, а также уровнем трудоголизма и шкалой ОПВТ (осознание и принятие внешней трудности). Определена структура перфекционизма, включающая в себя «Цели в жизни», «Процесс жизни», «Результативность жизни», «Лocus контроля — Я», «Лocus контроля — Жизнь», компоненты перфекционизма и стратегии личностного выбора жизненного пути.

Ключевые слова: трудоголизм, перфекционизм, медицинские работники, структура психологических факторов, смысложизненные ориентации, стратегии личностного выбора

Для цитирования: Дмитриева Ю. А., Овчинникова В. Н., Борисова О. В. Трудоголизм и перфекционизм у медицинских работников: структура психологических факторов // Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. 2026. № 2 (34). С. 17–26. DOI: 10.47475/2409-4102-2026-34-2-17-26

Original article

WORKAHOLISM AND PERFECTIONISM IN MEDICAL WORKERS: THE STRUCTURE OF PSYCHOLOGICAL FACTORS

Yulia A. Dmitrieva^{1✉}, Victoria N. Ovchinnikova², Olga V. Borisova³

^{1✉}South Ural State University, Chelyabinsk, Russia, dmitrieva.julia.86@mail.ru, 0000-0002-0331-4684

²South Ural State University, Chelyabinsk, Russia, vikt0ria.ov@yandex.ru

³South Ural State University, Chelyabinsk, Russia, bosyax@mail.ru

Abstract. Healthcare workers daily face emergency situations and make critical decisions that affect the health and lives of patients. In such an environment, there is a particular desire for productivity, precision, and maximum efficiency, which can become a catalyst for workaholism and pathological perfectionism. The relevance of the study is determined by the insufficient study of the problem of workaholism and perfectionism among healthcare workers and the need to identify factors associated with their life and value orientations, which will allow developing measures to prevent professional burnout and prevent pathological forms of workaholism and perfectionism.

Objective: to study the psychological factors of workaholism and perfectionism in healthcare workers. **Methods:** «Workaholism» questionnaire by E. P. Ilyin; «Multidimensional Perfectionism Scale» (MSP) by Hewitt and Flett adapted by I. I. Gracheva; «Meaning of Life Orientations» (MOO) test by D. A. Leontiev. The questionnaire «Typology of Personal Choice of Life Path» (TLP) by V. G. Gryazeva-Dobshinskaya and A. S. Maltseva. **Sample:** 41 healthcare workers aged 25 to 69 years ($M_{age} = 43$).

Results. The level of workaholism in healthcare workers mainly has average values and values are above average. The indicators of the overall level of perfectionism in healthcare workers are average for half of the sample. High values are manifested by the components «Other-oriented perfectionism» and «Socially prescribed perfectionism». It was revealed that the meaning-in-life orientations of the individual are manifested in average values among healthcare workers, and the indicator «Life effectiveness» is at a high level. The indicators of the RPWS and OPVT scales are high for most respondents. A workaholism structure has been developed, comprising all components of life-purpose orientations. It is characterized by the relationship between the level of workaholism and strategies for personal life path selection, as well as the level of workaholism and the APVT (awareness and acceptance of external difficulties) scale. A perfectionism structure has been defined, including «Life Goals»; «Life Process»; «Life Effectiveness»; «Locus of Control — Self»; «Locus of Control — Life»; the components of perfectionism and strategies for personal life path selection.

Keywords: workaholism, perfectionism, medical professionals, the structure of psychological factors, life-meaning orientations, personal choice strategies

For citation: Dmitrieva YuA, Ovchinnikova VN, Borisova OV. Workaholism and Perfectionism in Medical Workers: the Structure of Psychological Factors. *Bulletin of Chelyabinsk State University. Education and Healthcare*. 2026;(2(34):17-26. DOI: 10.47475/2409-4102-2026-34-2-17-26 (In Russ.).

Введение. Медицинским работникам ежедневно приходится сталкиваться с экстренными ситуациями и принимать критически важные решения, от которых зависят здоровье и жизнь пациентов. В такой среде наблюдается особое стремление к продуктивности, точности и максимально возможной эффективности. Кроме этого, возложенная ответственность заставляет стремиться к безошибочности своих действий. Для многих медицинских работников профессия является призванием, источником самореализации, несущим в себе глубокий смысл, связанный с помощью другим. Однако если эти смыслы чрезмерно связаны с идеальным результатом, жертвенностью или внешним признанием, они могут стать катализатором для трудоголизма и патологического перфекционизма.

Под трудоголизмом стоит понимать неконтролируемую привязанность к трудовой деятельнос-

ти, которая обладает гиперзначимостью и характеризуется чрезмерной важностью, вытесняя при этом все прочие интересы и потребности [10]. В исследованиях трудоголизм рассматривается как сложный и негативный процесс, влияющий не только на эффективность деятельности, но и на способность индивида функционировать в целом [9]. Перфекционизм, в свою очередь, — это стремление человека к недостижимому идеалу. Согласно проведенным исследованиям, чаще всего люди, склонные к перфекционизму, устанавливают сильно завышенные стандарты для себя и окружающих. Несоответствие этим высоким стандартам приводит людей к неудовлетворенности и разочарованию [3].

Трудоголизм особенно остро проявляется среди медицинских работников в виде постоянных переработок и неспособности «отключиться»

от профессиональных проблем даже вне рабочего времени. В дополнение к этому для медицинских работников это часто усугубляется высоким чувством долга и ощущением незаменимости [20]. Перфекционизм у медицинских работников выражается в стремлении к абсолютному идеалу в каждом клиническом случае, процедуре и взаимодействии, в условиях частой необходимости принятия важнейших решений, где ошибка недопустима [23].

Многими исследователями была доказана взаимосвязь трудоголизма и перфекционизма, а также их влияние на психологическое благополучие и профессиональную эффективность медицинских работников [18]. Чаще всего данные феномены рассматриваются как предикторы эмоционального выгорания или профессиональных деформаций. Количество исследований, изучающих личностные детерминанты трудоголизма и перфекционизма в этой специфической профессиональной группе, остается ограниченным. В настоящее время изучение этих феноменов более подробно представлено в зарубежных исследованиях [19; 22], а менее — в отечественных [1; 14]. Отечественные исследования в основном направлены на выявление общих закономерностей. Например, М. В. Билецкая указывала на взаимосвязь перфекционизма и невротических состояний у врачей-ординаторов [1]. Ю. Б. Павлова и Е. Н. Рядинская в своих работах рассматривали трудоголизм как социально-психологическое явление [14; 15]. Важным является то, что в отечественной науке недостаточно внимания уделяется исследованию взаимосвязи этих двух феноменов у медицинских работников, в то время как в зарубежной науке этому придается особое значение. Z. A. Kasemy, M. Peters и J. King обращают внимание на распространённость перфекционизма и трудоголизма в медицине и их потенциальную роль в профессиональном выгорании врачей, а также на наличие значительной связи между трудоголизмом, психологическими проблемами со здоровьем и низким качеством жизни у медицинских работников [19; 22].

Таким образом, актуальность исследования определяется, во-первых, необходимостью изучения факторов трудоголизма и перфекционизма для выявления стратегий личностного выбора жизненного пути и смысловых ориентаций, которые оказывают влияние на формирование указанных проявлений. Во-вторых, недостаточной разработанностью вопросов трудоголиз-

ма и перфекционизма у работников медицинской сферы в отечественной психологии.

Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть использованы для разработки и внедрения мер профилактики профессионального выгорания и профессиональной деформации медицинских сотрудников, а также для предупреждения развития трудоголизма и перфекционизма в патологическую, аддиктивную форму.

Цель исследования: исследовать структуру психологических факторов трудоголизма и перфекционизма у медицинских работников.

Гипотеза исследования: структура трудоголизма и перфекционизма у медицинских работников включает в себя смысловые ориентации и стратегии личностного выбора жизненного пути.

Материалы и методы исследования. Выборку исследования составил 41 медицинский работник в возрасте от 25 до 69 лет ($M_{\text{возраста}} = 43$), из которых 37 женщин (90,2 %) и 4 мужчины (9,8 %).

Методики исследования: Опросник «Работоголизм» Е. П. Ильина разработан для оценки степени выраженности работоголизма у взрослых. Опросник состоит из 24 утверждений, на которые респондент отвечает по шкале от 1 до 5 баллов, отражая степень согласия с утверждением. Опросник рассматривает трудоголизм через чрезмерную занятость работой, неспособность отдохнуть, стремление к совершенству и т. д. [8].

Многомерная шкала перфекционизма (Multidimensional Perfectionism Scale, MPS) Хьюитта — Флетта адаптации И. И. Грачевой была разработана для измерения уровня перфекционизма и определения характера соотношения его составляющих у испытуемого. Понятие «перфекционизм» авторами понималось как стремление быть совершенным, безупречным во всем. Методика состоит из 45 утверждений и предполагает измерение трех шкал: перфекционизм, ориентированный на себя; перфекционизм, ориентированный на других; социально предписанный перфекционизм. Общий уровень перфекционизма определяется суммой баллов, набранных испытуемым по всем трем шкалам [4].

Тест «Смысловые ориентации» (СЖО) Д. А. Леонтьева является психодиагностическим инструментом для измерения степени осмысленности жизни человека. Он позволяет оценить, насколько человек воспринимает свою жизнь

как целенаправленную, осмысленную и обладающую внутренней ценностью. Опросник состоит из 20 утверждений, каждое из которых оценивается респондентом по 7-балльной шкале. Ответы суммируются по нескольким шкалам, формируя общий профиль осмысленности жизни. Результаты теста представлены в шести шкалах: «Цели в жизни», «Процесс жизни», «Результативность жизни», «Локус контроля — Я», «Локус контроля — Жизнь» и «Общий показатель осмысленности жизни». Высокие показатели по шкалам СЖО указывают на наличие внутренней опоры, целеустремленность и удовлетворенность жизнью. Низкие показатели могут свидетельствовать о наличии неудовлетворенности и потере жизненных ориентиров [12].

Опросник «Типология личностного выбора жизненного пути» (ТЛВ) В. Г. Грязевой-Добшинской и А. С. Мальцевой направлен на определение установок на разные типы выбора жизненного пути личности. Данный опросник состоит из 84 высказываний, с которыми необходимо выразить согласие либо несогласие. Результаты рассматриваются в рамках двух шкал: «рефлексия и поддержка внутренней сложности» и «осознание и принятие внешней трудности» — интерпретируются как установки на различные типы выбора жизненного пути личности: творческого, реалистического, ценностного, гедонистического [5].

Математическая обработка данных психологической диагностики осуществлялась при помощи факторного анализа. Для получения факторно-аналитического решения использовалось варимакс-вращение.

Количество факторов определялось методом главных компонент. Мера выборочной адекватности Кайзера — Мейера — Олкина (КМО) и критерий сферичности Бартлетта для определения структуры трудоголизма равны 0,690 и 144,6 при $p \leq 0,001$; для определения факторной структуры перфекционизма — 0,669 и 178,3 при $p \leq 0,001$ соответственно. Все расчеты выполнены с использованием IBM SPSS Statistics 23.0.

Результаты исследования и их обсуждение. В соответствии с гипотезой о существовании особенностей факторной структуры трудоголизма у медицинских работников был проведен факторный анализ данных трудоголизма, а также таких личностных свойств, как смысловые ориентации и стратегии личностного выбора жизненного пути, на всей выборке респондентов. Результаты представлены в таблице 1.

В первый фактор, определенный как «Смысловые ориентации», с долей дисперсии 44,3 % вошли все показатели теста СЖО Д. А. Леонтьева: «Цели в жизни» (0,867), «Процесс жизни» (0,796), «Результативность жизни» (0,823), «Локус контроля — Я» (0,819), «Локус контроля — Жизнь» (0,886).

Таблица 1
Table 1

Факторная структура трудоголизма у медицинских работников
Factor structure of workaholism in medical workers

Показатели	Факторы		
	1	2	3
Опросник «Работоголизм» Е. П. Ильина			
Уровень трудоголизма		– 0,628	0,603
Тест «Смысловые ориентации» (СЖО) Д. А. Леонтьева			
Цели в жизни	0,867		
Процесс жизни	0,796		
Результативность жизни	0,823		
Локус контроля — Я	0,819		
Локус контроля — жизнь	0,886		
Опросник «Типология личностного выбора жизненного пути» (ТЛВ) В. Г. Грязевой-Добшинской, А. С. Мальцевой			
РПВС		0,876	
ОПВТ			0,861
Дисперсия	44,3 %	15,2 %	15,1 %

Условные обозначения: РПВС — рефлексия и поддержка внутренней сложности; ОПВТ — осознание и принятие внешней трудности.

Второй фактор можно обозначить как «Трудоголизм и поддержка внутренней сложности». Он является биполярным и объясняет 15,2 % дисперсии. На одном полюсе представлен показатель уровня трудоголизма ($-0,628$), а на другом — показатель РПВС ($0,876$), означающий рефлексия и поддержку внутренней сложности. Это говорит о том, что люди с низким уровнем трудоголизма, не склонные сильно привязываться к своей работе, избегают чрезмерных нагрузок в ущерб другим сферам своей жизни. Это происходит по причине того, что они стремятся «удержать» сложность своего внутреннего мира, стремятся к самопознанию, имеют представления о смысле жизни, знают, к чему стремятся, а следовательно, уделяют внимание своему психологическому благополучию и соблюдают баланс между работой и личной жизнью.

В третий фактор, обозначенный как «осознание и принятие внешней сложности», с долей дисперсии 15,1 %, вошли уровень трудоголизма ($0,603$) и показатель ОПВТ ($0,861$), представляющий собой осознание и принятие внешней сложности. Это означает, что медицинские работники, которые осознают все трудности, возникающие на жизненном пути, склонны иметь чрезмерную

вовлеченность в работу, навязчивую потребность работать больше, чем необходимо для того, чтобы преодолеть сложности, которые могут возникнуть, если выбрать путь к самореализации.

В соответствии с гипотезой о существовании особенностей факторной структуры перфекционизма был проведен факторный анализ на всей выборке респондентов для определения факторов перфекционизма со стратегиями личностного выбора жизненного пути и смысложизненных ориентаций. Результаты представлены в таблице 2.

Первый фактор, определенный как «фактор смысложизненных ориентаций», аналогичен первому фактору в структуре трудоголизма у медицинских работников. В него с долей дисперсии 37,3 % вошли показатели теста СЖО: «Цели в жизни» ($0,888$), «Процесс жизни» ($0,798$), «Результативность жизни» ($0,807$), «Локус контроля — Я» ($0,838$), «Локус контроля — Жизнь» ($0,860$).

Второй фактор, объясняющий 20,7 % дисперсии и являющийся биполярным, можно обозначить как «фактор перфекционизма и рефлексии, принятия внутренней сложности». На одном полюсе находятся следующие показатели, характеризующие разные проявления перфекционизма:

Таблица 2
Table 2

Факторная структура перфекционизма у медицинских работников
Factor structure of perfectionism in medical workers

Показатели	Факторы		
	1	2	3
«Многомерная шкала перфекционизма» (МШП) Хьюитта — Флетта в адаптации В. Грачевой			
Перфекционизм, ориентированный на себя		0,788	
Перфекционизм, ориентированный на других		0,803	
Социально предписанный перфекционизм		0,722	
Тест «Смысложизненные ориентации» (СЖО) Д. А. Леонтьева			
Цели в жизни	0,888		
Процесс жизни	0,798		
Результативность жизни	0,807		
Локус контроля — Я	0,838		
Локус контроля — жизнь	0,860		
Опросник «Типология личностного выбора жизненного пути» (ТЛВ) В. Г. Грязевой-Добшинской, А. С. Мальцевой			
РПВС		– 0,402	0,733
ОПВТ			0,754
Дисперсия	37,3 %	20,7 %	11 %

Условные обозначения: РПВС — рефлексия и поддержка внутренней сложности; ОПВТ — осознание и принятие внешней трудности.

«Перфекционизм, ориентированный на себя» (0,788), «Перфекционизм, ориентированный на других» (0,803) и «Социально предписанный перфекционизм» (0,722). На другом полюсе представлен показатель РПВС — рефлексия и принятие внутренней сложности (–0,402). Это означает, что медицинские работники, склонные к перфекционизму, имеющие стремление к безупречности и точности своей деятельности, склонны иметь упрощенное восприятие себя, слабое желание исследовать свой внутренний мир, отсутствие целей и ориентиров в жизни. Возможно, непринятие внутренней сложности компенсируется стремлением к совершенству в своей деятельности, к другим людям и в следовании внешним стандартам.

Третий фактор можно определить как «фактор личностного выбора». Он образован двумя стратегиями личностного выбора жизненного пути с долей дисперсии 11 %): показателем РПВС — рефлексией и поддержкой внутренней сложности (0,733) и показателем ОПВТ — осознанием и принятием внешней трудности (0,754).

В рамках проведенного исследования на выборке медицинских работников были определены их уровень трудоголизма и перфекционизма; выявлены особенности стратегий личностного выбора жизненного пути и смысловых ориентаций; определены структуры психологических факторов трудоголизма и перфекционизма.

По результатам факторного анализа структуры трудоголизма у медицинских работников трудоголизм включен во второй и третий факторы, а первый фактор содержит комплекс смысловых ориентаций (все пять показателей СЖО образуют данный фактор с максимальной долей дисперсии), но при этом данный комплекс не связан непосредственно с трудоголизмом.

Полученные результаты согласуются с данными, приведенными в исследовании А. Replinska и соавторов на выборке работающих женщин в Польше, которое показало взаимосвязь «цели в жизни» с «трудоголизмом» [21].

Существующее исследование взаимосвязи риска психологической трудозависимости с личностными особенностями, конкретно — с показателями внутренней гармонии и психологической удовлетворенности, подтверждает полученные данные о взаимосвязи трудоголизма с личностным выбором жизненного пути, но противоречит полученным данным о выраженности комплекса смысловых ориентаций [13].

В факторной структуре перфекционизма, так же как в случае с трудоголизмом, максимально выражен комплекс смысловых ориентаций, не связанный при этом непосредственно с перфекционизмом. Второй фактор биполярен и включает в себя все шкалы перфекционизма, противопоставленные РПВС, а третий представлен только типами личностного выбора жизненного пути.

Полученная структура перфекционизма, одним из компонентов которой является фактор смысловых ориентаций личности противоречит исследованиям, в которых специфическими детерминантами нормального перфекционизма выступают осмысленность жизни и удовлетворенность жизнью, а также стремление к реализации целей, что в свою очередь обосновывает отсутствие связи в факторной структуре перфекционизма и показателей «Цели в жизни», и «Результативность жизни» [2; 6; 7].

Связь перфекционизма с типом личностного выбора во втором факторе противоречит результатам исследования В. Е. Купченко и Л. С. Сабировой, где изучались жизненные стратегии и перфекционизм, высокий уровень которого оказался связан с самореализующимся типом жизненной стратегии, а низкий уровень — с жизненной стратегией, характеризующейся отсутствием веры в собственное влияние на будущее [11]. Данное противоречие может быть объяснено спецификой выборки в исследованиях.

Полученные результаты можно соотнести с выводами существующих исследований, демонстрирующих тесную связь перфекционизма с различными личностными характеристиками. Это подтверждается выявленной в исследованиях прямой взаимосвязью между выраженностью перфекционистических проявлений и процессами личностного роста. Более того, установлено, что перфекционизм оказывает существенное влияние на формирование и достижение жизненных целей, что подтверждает его важную роль в личностном развитии медицинских работников [16].

Полученные в ходе проведенного исследования данные могут быть использованы для создания программ профилактики излишнего перфекционизма и трудоголизма у работников медицины, поскольку существуют исследования, демонстрирующие негативные последствия данных явлений, выражающиеся, в том числе, в повышенном риске профессионального выгорания и снижении эффективности [17].

Дальнейшие исследования перфекционизма и трудоголизма у медицинских работников могут включать в себя увеличение выборки для возможности изучения различий между категориями участников (например, мужчины/женщины, возрастные группы, профессиональные квалификационные группы, группы с различными типами личностного выбора жизненного пути и т. д.). Также перспективным направлением исследования является изучение мотивационного комплекса, детерминирующего перфекционизм и трудоголизм у сотрудников сферы здравоохранения, поскольку существуют подобные исследования на других выборках [3].

Заключение

1. Получена структура трудоголизма, которая образована тремя факторами. Первый фактор представлен системой жизненных смыслов и ценностей личности, но при этом данный комплекс не связан непосредственно с трудоголизмом. Второй фактор раскрывает взаимосвязь между уровнем трудоголизма и способностью личности к рефлексии и работе со сложными внутренними состояниями. Это свидетельствует о том, что трудоголики обладают особым способом осмысления своего жизненного пути. Третий фактор показывает связь между уровнем трудоголизма и способностью личности осознавать

и принимать как профессиональные, так и жизненные трудности.

2. Получена структура перфекционизма, которая образована тремя факторами. Первый фактор демонстрирует комплекс смысложизненных ориентаций личности, не связанный при этом непосредственно с перфекционизмом. Второй фактор демонстрирует двухполярную структуру перфекционизма. Он образован на одном полюсе такими показателями, как «Перфекционизм, ориентированный на себя», «Перфекционизм, ориентированный на других» и «Социально предписанный перфекционизм». На другом полюсе представлен показатель рефлексии и принятия внутренней сложности, относящийся к стратегиям личностного выбора жизненного пути. Такая структура указывает на то, что перфекционизм, — это, с одной стороны, стремление к идеалу, а с другой — способность к внутреннему осмыслению и принятию собственной сложности. Третий фактор представлен только стратегиями преодоления жизненных трудностей, которые не связаны непосредственно с перфекционизмом. В состав третьего фактора вошли компоненты стратегий личностного выбора жизненного пути: показатель рефлексии и поддержки внутренней сложности и показатель осознания и принятия внешней трудности.

Список источников

1. Билецкая М. В. Перфекционизм и невротические состояния у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей // Психология человека в образовании. 2024. Т. 6. № 2. С. 169–180. DOI: <https://doi.org/10.33910/2686-9527-2024-6-2-169-180>
2. Бордовский В. А. Взаимосвязь смысложизненных ориентаций и перфекционизма в структуре личностных особенностей субъекта помогающих профессий // Южно-российский журнал социальных наук. 2013. № 2. С. 91–100.
3. Гаранян Н. Г., Низовцева А. А. Структура мотива достижения у студентов с разным уровнем перфекционизма // Психологическая наука и образование. 2012. № 1. С. 1–12. URL: <https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2012n1/50229> (дата обращения: 19.03.2026).
4. Грачева И. И. Адаптация методики «Многомерная шкала перфекционизма» П. Хьюитта и Г. Флетта // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 6. С. 73–81.
5. Грязева-Добшинская В. Г., Мальцева А. С. «Типология личностного выбора жизненного пути»: описание методики и результаты психометрической проверки // Психология. Психофизиология. 2016. Т. 9. № 2. С. 14–21. DOI: <https://doi.org/10.14529/psy160202>
6. Зеленцова Ю. В. Типологический подход к исследованию перфекционизма в работах зарубежных и отечественных психологов // Приволжский научный вестник. 2015. № 6–2 (46). С. 87–90.
7. Золотарева А. А. Диагностика индивидуальных различий перфекционизма личности : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Москва, 2012. 25 с.
8. Ильин Е. П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень. СПб. : Питер, 2011. 224 с.
9. Короленко Ц. П. Работоголизм — респектабельная форма аддиктивного поведения // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 1993. № 1. С. 17–29.

10. Корчагин В. М. Перфекционизм личности как научная проблема современной психологии: аналитический обзор // Вестник Самарского юридического института. 2011. № 1. С. 75–78.
11. Купченко В. Е., Сабирова Л. С. Особенности жизненной стратегии у лиц с различным уровнем перфекционизма // Омский научный вестник. 2013. № 2 (116). С. 159–163.
12. Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентаций. Москва: Смысл, 2000. 18 с.
13. Лукьянов О. В., Щеглова Э. А., Неяскина Ю. Ю. Психологические корреляты риска трудоголизма у взрослых работающих россиян // Вестник Томского государственного университета. 2013. № 375. С. 148–152.
14. Павлова Ю. Б. Представления о трудоголизме в современных психологических исследованиях // Методология современной психологии. 2019. № 10. С. 141–150.
15. Рядинская Е. Н., Волобуев В. В. Социально-психологические и личностные особенности проявления трудоголизма // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2023. № 1. С. 67–73. DOI: <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2023-23-1-67-73>
16. Утлик Э. П., Буйко О. К. Личностные особенности организационного трудоголизма // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2015. № 3. С. 112–124. DOI: <https://doi.org/10.18384/2310-7235-2015-3-112-124>
17. Шарапова А. В. Перфекционизм на рабочем месте: открытия и противоречия эмпирических исследований // Современная зарубежная психология. 2025. Т. 14. № 1. С. 122–130. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2025140112>
18. Falco A., Dal Corso L., Girardi D. [et al.] Why is perfectionism a risk factor for workaholism? The mediating role of irrational beliefs at work // Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology. 2017. Vol. 24. P. 583–600. DOI: <https://dx.doi.org/10.4473/TPM24.4.8>
19. Kasemy Z.A., Abd-Ellatif E.E., Abdel Latif A.A. [et al.] Prevalence of workaholism among Egyptian healthcare workers with assessment of its relation to quality of life, mental health and burnout // Frontiers in Public Health. 2020. Vol. 8. P. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.581373>
20. Libano M., Llorens S., Salanova M., Schaufeli W. Validity of a brief workaholism scale // Psicothema. 2010. Vol. 22, no. 1. P. 143–150.
21. Peplinska A., Wojdylo K., Kosakowska-Berezecka N., Polomski P. The role of purpose in life and social support in reducing the risk of workaholism among women in Poland // Health Psychology Report. 2015. Vol. 3, no. 4. P. 326–335.
22. Peters M., King J. Perfectionism in doctors // BMJ. 2012. Vol. 344. P. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.e1674>
23. Stoeber J., Damian L.E. Perfectionism in employees: Work engagement, workaholism, and burnout // Perfectionism, health, and well-being. Cham: Springer International Publishing; 2015. P. 265–283. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-18582-8_12

References

1. Bileczkaya MV. Perfectionism and neurotic states among psychiatric and neurological residents. *Psixologiya cheloveka v obrazovanii* [Psychology in Education]. 2024;6(2):169-180. DOI: <https://www.doi.org/10.33910/2686-9527-2024-6-2-169-180> (In Russ.).
2. Bordovskij VA. The relationship of meaningful life orientations and perfectionism in the structure of personal characteristics of the subject of helping professions. *Yuzhno-rossijskij zhurnal socialny`h nauk* [South-Russian Journal of Social Sciences]. 2013;(2):91-100 (In Russ.).
3. Garanyan NG, Nizovceva AA. The structure of the achievement motive among students with different levels of perfectionism. *Psixologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological Science and Education]. 2012;(1):1-12. Available from: https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2012_n1/50229 [Accessed: 19 March 2026] (In Russ.).
4. Gracheva II. Adaptation of the “Multidimensional Perfectionism Scale” technique by P. Hewitt and G. Flett. *Psikhologicheskij zhurnal* [Psychological Journal]. 2006;27(6):73-81 (In Russ.).

5. Gryazeva-Dobshinskaya VG, Malceva AS. Test «Typology of Personal Career Choices»: Description And Psychometric Verification Results. *Psixologiya. Psixofiziologiya* [Psychology. Psychophysiology]. 2016;9(2):14-21. DOI: <https://doi.org/10.14529/psy160202> (In Russ.).
6. Zelenczova YV. Typological approach to perfectionism research in the works foreign and domestic psychology. *Privolzhskij nauchnyj vestnik* [Privolzhsky Scientific Bulletin]. 2015;(6-2(46):87-90 (In Russ.).
7. Zolotareva AA. Diagnosis of individual differences in perfectionism personality : [abstract of dissertation]. Moscow, 2012. (In Russ.).
8. Ilin EP. Rabota i lichnost. Trudogolizm, perfekcionizm, len [Work and personality. Workaholism, perfectionism, laziness]. SPb. : Piter, 2011. (In Russ.).
9. Korolenko CP. Workaholism is a respectable form of addictive behavior. *Obozrenie psixiatrii i medicinskoj psixologii* [Review of Psychiatry and Medical Psychology]. 1993;(1):17-29 (In Russ.).
10. Korchagin VM. Personality Perfectionism as a Scientific Problem of Modern Psychology: An Analytical review. *Vestnik Samarskogo yuridicheskogo instituta* [Bulletin of the Samara Law Institute]. 2011;(1):75–78 (In Russ.).
11. Kupchenko VE, Sabirova LS. Features of life strategy in people with different levels of perfectionism. *Omskij nauchnyj vestnik* [Omsk Scientific Bulletin]. 2013;(2(116):159-163 (In Russ.).
12. Leontev DA. Test of meaningful life orientations. Moscow : Smysl. 2000: 19 (In Russ.).
13. Lukyanov OV, Shheglola EA, Neyaskina YY. Psychological correlates of workaholism risk in adult working Russians. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta* [Tomsk State University Journal]. 2013;(375):148-152 (In Russ.).
14. Pavlova YB. Ideas about Workaholism in Modern Psychological Research. *Metodologiya sovremennoj psixologii* [Methodology of modern psychology]. 2019;(10):141-150 (In Russ.).
15. Ryadinskaya EN, Volobuev VV. Socio-psychological and personal characteristics of the manifestation of workaholism. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Filosofiya. Psixologiya. Pedagogika* [Izvestiya of Saratov University. Philosophy. Psychology. Pedagogy]. 2023;(1):67-73. DOI: <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2023-23-1-67-73> (In Russ.).
16. Utlik EP, Bujko OK. Personal Characteristics of Organizational Workaholism. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psixologicheskie nauki* [Bulletin of the Moscow State Regional University. Series: Psychological Sciences]. 2015;(3):112-124. DOI: <https://doi.org/10.18384/2310-7235-2015-3-112-124> (In Russ.).
17. Sharapova AV. Perfectionism in the Workplace: Findings and Controversies of Empirical Research. *Sovremennaya zarubezhnaya psixologiya* [Journal of Modern Foreign Psychology]. 2025;14(1):122–130. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2025140112> (In Russ.).
18. Falco A, Dal Corso L, Girardi D, et al. Why is perfectionism a risk factor for workaholism? The mediating role of irrational beliefs at work. *Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*. 2017;24: 583-600. DOI: <https://dx.doi.org/10.4473/TPM24.4.8>
19. Kasemy ZA, Abd-Ellatif EE, Abdel Latif AA, et al. Prevalence of workaholism among Egyptian health-care workers with assessment of its relation to quality of life, mental health and burnout. *Frontiers in Public Health*. 2020;8:1-11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.581373>
20. Libano M, Llorens S, Salanova M, Schaufeli W. Validity of a brief workaholism scale. *Psicothema*. 2010;22(1):143-150.
21. Peplinska A, Wojdylo K, Kosakowska-Berezecka N, Polomski P. The role of purpose in life and social support in reducing the risk of workaholism among women in Poland. *Health Psychology Report*. 2015;3(4): 326-335.
22. Peters M, King J. Perfectionism in doctors. *BMJ*. 2012;344:1-11. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.e1674>
23. Stoeber J, Damian LE. Perfectionism in employees: Work engagement, workaholism, and burnout. Perfectionism, health, and well-being. Cham: Springer International Publishing; 2015:265–283. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-18582-8_12

Информация об авторах

Ю. А. Дмитриева — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии управления и служебной деятельности.

В. Н. Овчинникова — студент кафедры психологии управления и служебной деятельности.

О. В. Борисова — студент кафедры психологии управления и служебной деятельности.

Information about the authors

Yu. A. Dmitrieva — Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychology of Management and Law Enforcement Activities.

V. N. Ovchinnikova — student of the Department of Psychology of Management and Law Enforcement Activities.

O. V. Borisova — student of the Department of Psychology of Management and Law Enforcement Activities.

*Статья поступила в редакцию 24.02.2026;
принята к публикации 23.05.2026.*

*The article was submitted 24.02.2026; accepted for
publication 23.05.2026.*

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interests.