

## **РОЛЬ АССОЦИАТИВНОЙ И ПРОЕКЦИОННОЙ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ФОРМИРОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТИЛЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ**

**Жукова Д.И.<sup>1</sup>, Балин В.Д.<sup>2</sup>, Джанаева Л.В.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Жукова Дарья Ильинична

медицинский психолог; Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Городская больница Святого Праведного Иоанна Кронштадтского», ул. Газовый Завод, д. 3, Санкт-Петербург, г. Кронштадт, 197762, Россия. Тел.: 8(812) 311-44-54.

E-mail: zhukova.daria.linda@gmail.com

<sup>2</sup> Балин Виктор Дмитриевич

доктор психологических наук, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет», Университетская наб., 7-9, Санкт-Петербург, 199034, Россия. Тел.: 8 (812) 328-97-01.

E-mail: viktorbalin@yandex.ru

<sup>3</sup> Джанаева Лариса Вячеславовна

заведующая неврологическим отделением; Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Городская больница Святого Праведного Иоанна Кронштадтского», ул. Газовый Завод, д. 3, Санкт-Петербург, г. Кронштадт, 197762, Россия. Тел.: 8(812) 311-39-91.

E-mail: zhukova.daria.linda@gmail.com

### **Аннотация**

Исследование ассоциативной и проекционной коры в формировании индивидуального стиля деятельности раскрывает суть перфекционизма в невротическом расстройстве. Изучение феноменологии перфекционизма может производиться различными путями, но перфекционистские установки всегда сопряжены с личностью человека, с его «образом "Я"». Анализ автобиографической памяти отражает картину мира перфекциониста с разных сторон, поскольку она является особой психической составляющей, позволяющей обратиться к опыту личности, тесно связанной с «образом "Я"» и позволяющей в связи с этим стать опорой для исследования генеза и стабилизации перфекционистских установок. Особое значение перфекционистские установки приобретают в критические периоды жизни человека, при планировании будущего, что определило выбор нами лиц юношеского возраста в качестве исследуемой группы.

У перфекциониста имеются особенности автобиографической памяти, касающиеся образа собственного «Я», «"Я" идеального» и «Другого» и иные перцептивные искажения, типичные для пациентов с клинической депрессией. Также данным лицам присущи неразвитые, примитивные механизмы психологической защиты.

**Ключевые слова:** индивидуальный стиль деятельности; перфекционизм; депрессия; невроз; автобиографическая память.

УДК 159.9:616.89

### **Библиографическая ссылка по ГОСТ Р 7.0.5-2008**

Жукова Д.И., Балин В.Д., Джанаева Л.В. Роль ассоциативной и проекционной коры головного мозга в формировании индивидуального стиля деятельности при невротических расстройствах // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2017. – Т. 9, № 2(43). – С. 5 [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

Поступила в редакцию: 19.03.2017 Прошла рецензирование: 10.04.2017 Опубликована: 26.04.2017

Особенности коры головного мозга человека являются, несомненно, важным фактором, отличающим человека от животных [2; 20]. Они дают возможности создавать орудия — начиная с каменного топора и заканчивая ядерным реактором, создавать любые виды транспорта, с помощью которых человек прогрессирует быстрее и точнее, чем на предыдущих стадиях эволюции [21; 23]. А язык дает возможность человеку сохранять и воспроизводить информацию о прогрессирующих изобретениях будущим потомкам [14]. Это достаточно важная функция, которой нет ни у одного животного [3; 22]. Но все это становится невозможным из-за различных форм отклоняющегося поведения личности, причины которого могут быть абсолютно разными и неожиданными для исследования. Следствия этого могут привести к проблемам развития общества в целом [4].

Понятие «невроз» ввел в медицину в 1776 году шотландский врач Уильям Каллен. Смысл этого термина постоянно видоизменялся, даже на данный период времени нет его единого общепринятого определения [12; 13]. Несомненно, важно подчеркнуть, что медицина и биология термином «невроз» называют различные функциональные нарушения высшей нервной деятельности [11].

Психоанализ определяет понятие «невроз» и его симптомы как следствие глубокого психологического конфликта. Существует гипотеза, что данный конфликт зарождается в условиях продолжительной антисоциальной ситуации, стоящей на пути удовлетворения базисных потребностей человека, и является угрозой для будущего, которую человек плохо осознает и не в состоянии эффективно разрешить [1; 16]. Зигмунд Фрейд видел этот конфликт в базовом противоречии между инстинктивными влечениями «Оно» и запрещающим давлением «Сверх-Я», включающими в себя мораль и нормы, существующие в обществе [28; 29].

Карен Хорни считала, что базовый конфликт невроза не что иное, как результат противоречий в защитных стратегиях человека. Для защиты от таких неблагоприятных стрессовых факторов, как унижение, социальная изоляция, тотальная контролирующая любовь родителей, пренебрежительное и агрессивное отношение, ребёнок формирует способы психологической защиты, основанные на движении «к людям», «против людей» и «от людей». Движение «к людям» преимущественно представляет собой потребность в подчинении, любви и защите. Движение «против людей» — это потребность во власти над людьми, славе, признании, успехе, в том, чтобы быть сильным и справляться с жизнью. Движение «от людей» представляет собой потребность в независимости, свободе, уходе, изоляции от людей [17; 19]. Карен Хорни не рассматривала перфекционизм как отдельное понятие, но ее выводы, сделанные в результате многолетних изучений невротической личности, дают нам возможность увидеть четкую взаимосвязь невротических расстройств и перфекционизма [7; 8]. Патологический перфекционизм включает в себя сразу все три тенденции, однако одна из них преобладает, и, таким образом, можно условно классифицировать невротиков на «подчиненных», «агрессивных» и «обособленных» [18]. Карен Хорни уделяла много внимания проблемам, порождаемым противоречиями между защитными тенденциями, например таким, как избегание [5].

В целом в настоящее время в качестве факторов, предрасполагающих к развитию невротического расстройства, выделяют как психологические (особенности личности, условия ее становления и воспитания, развитие взаимоотношений с социумом, уровень притязаний), так и биологические факторы (функциональная недостаточность определенных нейромедиаторных или нейрофизиологических систем, делающая больных уязвимыми к определенным психогенным воздействиям) [10].

Невротическое расстройство является психогенным расстройством, возникающим из-за внутрилличностного конфликта. Также его определяют как функциональное и

конфликтогенное расстройство. Невротические расстройства имеют отношение к группе функциональных психогенных расстройств, способных к обратному развитию на уровень нормальных состояний здоровой личности, но имеющих тенденцию к затяжному течению, грозящему тяжелыми расстройствами личности [16].

На данный период времени МКБ-10 в невротические расстройства включает F40—F48: тревожные расстройства, фобические тревожные расстройства, обсессивно-компульсивное расстройство, реакцию на тяжелый стресс и нарушение адаптации, диссоциативные (конверсионные) расстройства, соматоморфные расстройства [30].

Изучая роль ассоциативной и проекционной коры в формировании индивидуального стиля деятельности, можно проследить, как происходят нарушения при невротическом перфекционизме [24; 26; 27], поскольку функции коры больших полушарий включают в себя:

1. Сенсорную, отвечающую за восприятие сигналов из окружающей и внутренней среды, а также их обработку, поскольку отдельный анализатор имеет корковую часть.
2. Условно-рефлекторную, отвечающую за осуществление условных рефлексов.
3. Психическую, отвечающую за возникновение ощущений, восприятий, за способность к мыслительной деятельности, абстрактное мышление и запоминание, осознание сигналов из окружающей среды, осознание личностью взаимоотношения с окружением; это есть структурная основа осознания и интеллекта, психические свойства личности: интересы, темперамент, характер и т.п. [6].

**Цель** нашего исследования заключалась в изучении межполушарной асимметрии психических процессов при невротических расстройствах, в частности, при высоком уровне перфекционизма или при невротическом перфекционизме. Автобиографическая память является особым видом памяти, в которой находят отражение как отдельные автобиографические события, так и «история жизни в целом», происходящие на осознаваемом и неосознаваемом уровнях. Также она включает условия взаимопереходов и трансформаций своих составляющих, рефлекслируемое и нерелфлекслируемое отношение субъекта к своему прошлому [9; 15; 41]. Структурно-функциональной единицей организации материала в автобиографической памяти является «автобиографическое событие», выступающее, в зависимости от целей и условий воспроизведения, в различных формах: «яркий момент жизни — эпизод», «важное событие жизни» (и его особый вариант — «переломное событие»), «характерное для личности событие», «жизненный период» и «личностная эпоха» [35; 36; 37]. Автобиографическая память тесно связана с «образом "Я"» [31; 32; 38].

Депрессивные и перфекционистские установки также являются важными составляющими частями личностной организации человека [33; 39; 40].

Автобиографический подход в изучении случая предоставляет возможность лучше понять внутренний мир человека [25; 34; 37], а в нашем исследовании дает возможность изучить механизмы стабилизации депрессивного состояния у лиц юношеского возраста с высоким уровнем перфекционизма.

С целью проведения данного исследования нами было использовано 4 методики:

**1. Опросник депрессивности Бека (Beck Depression Inventory — BDI).**

Опросник разработан Beck A. с соавторами, адаптирован Тарабриной Н.В. (2001). Направлен на выявление и оценку депрессивных симптомов у обследуемого на текущий период. Опросник тестирует психопатологическую симптоматику,

проявляющуюся на эмоциональном и физическом уровнях. Опросник состоит из 21 пункта: печаль, пессимизм, ощущение несправедливости, неудовлетворенность собой, чувство вины, ощущение наказания, самоотрицание, самообвинение, наличие суицидальных мыслей, плаксивость, раздражительность, чувство социальной отчужденности, нерешительность, дисморфофобия, трудности в работе, бессонница, утомляемость, потеря аппетита, веса, сексуального влечения, озабоченность состоянием здоровья. Каждая из подшкал включает в себя 4 варианта ответа, оцениваемых от 0 до 3 баллов. Это дает возможность определить степень выраженности каждого из перечисленных выше симптомов. Подсчитывается сумма баллов по каждому из 21 пункта. Максимальный балл — 63. В зависимости от суммарной оценки выносится суждение об интенсивности депрессии. Менее 9 баллов — депрессивные симптомы отсутствуют; 10—18 — «умеренно выраженная депрессия»; 19—29 — «критический уровень»; 30—63 — «явно выраженная депрессивная симптоматика».

**2. Опросник перфекционизма Гаранян Н.Г., Холмогоровой А.Б.** Состоит из 29 пунктов, описывающих 5 параметров перфекционизма:

1. Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими).
2. Завышенные притязания и требования к себе.
3. Высокие стандарты при ориентации на полюс самых успешных.
4. Селектирование информации о неудачах.
5. Поляризованное мышление («все или ничего»).

Испытуемому предлагается выразить согласие или несогласие с каждым из 35 утверждений, используя 4 формы ответа: «безусловно, да» (4 балла), «пожалуй, да» (3 балла), «пожалуй, нет» (1 балл), «безусловно, нет» (0 баллов). При обработке подсчитывается показатель по каждой из 7 шкал (сумма баллов по вопросам, составляющим данную шкалу), а также общий показатель перфекционизма (сумма баллов по всем шкалам).

**3. Автобиографическое интервью Нурковой В.В.** Испытуемым предлагалось два варианта инструкции: «Вспомните и расскажите о наиболее ярком событии вашего прошлого» и «Вспомните и расскажите о наиболее важном событии».

**4. Метод экспертных оценок рассказов.** К работе по выделению слов в тексте привлекались 3 независимых эксперта. Экспертами выступили магистры, обучающиеся по программе «Клиническая психология» (2 человека) и преподаватель факультета психологии, имеющий опыт работы с проективными методами. В протоколах рассказов учитывались «образ "Я"»; «"Я" идеальное»; «образ "Другого"»; характер отношений «Я» — «Другой»; ведущая потребность (цель) автора; успех/неуспех в достижении поставленной цели; реакция собственного «Я» на успех или неуспех; чувства; способ совладания с чувствами; механизмы психологической защиты и возраст автора в период описываемого события. В каждом протоколе автобиографических воспоминаний у лиц юношеского возраста подсчитывалось число совпадений. Таким образом, по результатам обработки экспертной оценки автобиографических рассказов в основной и контрольной группах были подсчитаны совпадения. Полученные в результате упорядочивания «сырых» данных значения для всех показателей были переведены в проценты и представлены в сводной таблице.



Кроме перечисленных методик также был проведен **психофизиологический эксперимент электроэнцефалографии (ЭЭГ)**. Всего использовано 19 электродов ЭЭГ (работали с отведениями Fp1, Fp2, F3, Fz, F4, F7, F8, C4, T3, T4, T5, T6, Cz, C3, P4, Pz, P3, O1, O2 по системе 10:20). «Земля» располагалась на лбу между электродами. В качестве референта мы брали электроды, устанавливая их на мочки ушей. Кроме основных электродов, работающих в записи изменений биоэлектрической активности мозга, мы брали 2 электрода электроокулограммы (ЭОГ). Эти электроды помогали в записи движений глаз и участвовали в работе чистки ЭЭГ от артефактов, вызываемых этими движениями.

Предваряя обсуждение результатов по предложенной схеме, заметим, что испытуемых, относящихся к основной группе, мы определили как личностей с высоким уровнем депрессии.

При рассмотрении уровня депрессии в выборке лиц юношеского возраста мы получили следующие результаты: у 41,4% лиц юношеского возраста отсутствуют депрессивные симптомы; 54,3% испытуемых имеют умеренно выраженную степень депрессии; у 2,9% испытуемых наблюдается критический уровень депрессии, и у 1,4% всей выборке — явно выраженная депрессивная симптоматика. В качестве симптоматических особенностей депрессии в исследуемой группе следует отметить, что у лиц с явно выраженной депрессивной симптоматикой (вегетативной и психосоматической), помимо тоски, тревоги, страха, скуки, нередко на первый план выступает так называемый дисфорический фон настроения, при котором преобладает раздражительность с гневливостью, злобностью и агрессией. При этом вспышки ярости, активного сопротивления с драчливостью, грубостью, бранью, как правило, провоцируются извне и чередуются с периодами слезливости и подавленности. Тяжелое, мрачное, угрюмое, безрадостное настроение с отсутствием удовольствия от любого вида деятельности, брюзгливым недовольством собой и окружающими, всем миром, враждебностью нередко выступает в сочетании с замкнутостью, напряженностью, малодоступностью, ворчливостью. Анализируя данные по опроснику перфекционизма, видим, что число лиц с высоким и низким уровнем перфекционизма составляет по 7,1% от всех испытуемых в выборке (большая часть которых — лица мужского пола); 85,8% лиц юношеского возраста обладают средним уровнем перфекционизма. Как известно из литературы, лица с высоким уровнем перфекционизма имеют чрезмерно высокие личностные стандарты, склонны к постоянной самооценке и цензурированию собственного поведения, отличаются мышлением в терминах «все или ничего», которое допускает только два варианта выполнения деятельности — полное соответствие высоким стандартам или полный крах. У таких лиц будет наблюдаться постоянное стремление к совершенству. Высокий уровень перфекционизма предполагает нереалистичные стандарты не только для себя, но и для значимых людей из близкого окружения, ожидание людского совершенства и постоянное оценивание других. Как полагают многие авторы, перфекционизм таких людей порождает частые обвинения в адрес других людей, дефицит доверия и чувство враждебности по отношению к людям. Кроме того, здесь фиксируются перманентные сомнения относительно качества выполнения деятельности, восприятие родителей как чрезмерно критикующих и делегирующих очень высокие ожидания.

Всего обрабатывалось 120 протоколов опроса: 90 протоколов автобиографических рассказов испытуемых с высоким уровнем перфекционизма и 30 протоколов автобиографических рассказов испытуемых с низким уровнем перфекционизма. По результатам обработки экспертной оценки автобиографических рассказов в основной и контрольной группах были подсчитаны совпадения. Полученные в результате упорядочивания «сырых» данных значения для всех показателей были переведены в проценты и представлены в сводной таблице.

Сводная таблица выделенных критериев оценки автобиографических рассказов

Критерии	Основная группа	Контрольная группа
«Образ "Я"»	внутренняя пустота, незаполненность; низкая ценность «Я», но с запросом на высокую; спорадическое, фрагментарное осознание проблем (без интеллектуальной переработки) и параметров «Я»; флуктуация не только самооценок, но и параметров самооценивания; отсутствие интеграции, расщепление «образа "Я"»; нарушение границ «Я», включение чужеродных элементов (оценок, установок)	позитивное самопринятие
«"Я" идеальное»	отсутствие четкого представления желаемого; низкая ценность «Я», но с запросом на высокую; идеализация; сверхуспешность	близость с «образом "Я"»
«Образ "Другого"»	идеализация; отвержение; девальвация; восприятие «Другого» как делегирующего чрезмерно высокие требования; амбивалентность	слабый, нуждающийся в помощи «Другой»; интегрированность на основе позитивных чувств; симпатия; идентификация с «Другим»; забота о «Другом»
Характер отношений «Я» — «Другой»	отсутствие отношений; стремление удержать «Другого» (подчинить, захватить, приобрести); сравнение себя со сверхуспешным «Другим»; страх несоответствия ожиданиям «Другого»; навязчивость	реконструкция «образа "Другого"» во внутреннем плане; забота о «Другом»;
Ведущая потребность (цель) автора	симбиоз; изоляция; успех в деятельности; аффилиация; достижение совершенства «Я»; демонстрация себя; стремление иметь все лучшее; поиск совершенного партнера и совершенных отношений; самоутверждение; защита и безопасность; комфорт; сила; независимость; власть; достижение самодостаточности; самовоспитание	нарциссическое самолюбование; гедонизм; аффилиация; симбиоз; потребность в защите и комфорте; самореализация в отношениях со значимым «Другим»
Успех/неуспех в достижении поставленной цели	успех без субъективного переживания успеха (девальвация успеха)	опыт достижения успеха; ожидание и поиск успеха; одновременно сомнения и переживание успеха
Реакция собственного «Я» на успех или неуспех	парадоксальная или отсутствует, особенно на успех (по типу подтверждения ожиданий неуспеха); отказ от цели	удовлетворение; счастье; личностный рост; наслаждение; построена основа для автономии; иллюзия субъективного переживания успеха (поскольку сохраняется «Мы»)

Чувства	чрезмерность, глобализация аффективных переживаний, депрессия круга; гордость совместно с самоуничижением; разочарование; скука; стыд; страх; чувство вины; зависть; ревность	яркость переживаний «+»-эмоций; довольство собой; вдохновение; единение и слияние; стремление «отдаться чувствам» без переживания вины и тревоги; самодостаточность
Способ совладания с чувствами	отсутствие совладания с чувствами; отказ от переживания чувств как «+», так и «-»; проживание; погружение в «Я» и в отношения с «Другим»; отрицание; вытеснение; генерализация; вызов собственному «Я»; искажение «образа "Я"» и «образа "Другого"» под влиянием чувств	переживание; погружение в наводнение чувств; готовность чувствовать и наслаждаться чувствами; гордость
Механизмы психологической защиты	проекция; вытеснение; отрицание; множественные прожективные идентификации, вплоть до расщепления; всемогущий контроль своего состояния и жизни; соматизация; поляризация оценок «образа "Я"» и «Другого» на «хороший» и «плохой»; диссоциация чувств; ретрофлексия агрессии; отыгрывание; рационализация; морализация; интроекция в «Я» и в «"Я" идеальное»; девальвация себя и «Другого»	игнорирование «-»-сигналов; идеализация; игнорирование различий; вытеснение; потребность в автономии, поиск истинного «Я»; поиск «Другого» в себе; защита от зависимости; самоантиципация; рационализация
Возраст автора в период описываемого события	ранний подростковый возраст; подростковый возраст	ранний подростковый возраст; подростковый возраст

Предваряя обсуждение результатов по предложенной схеме, заметим, что испытуемые, относящиеся к основной группе, мы определили как личностей с высоким уровнем депрессии.

«Образ "Я"» лиц юношеского возраста с высоким уровнем перфекционизма в своей концептуальной части очень нечётко, неуловим, ситуативен, содержит фрагментарные, необъединённые части, как в зеркале отражающие разнообразные внешние факторы, события, границы «Я» размыты, нет достаточной автономности.

«"Я" идеальное» проявляется в отсутствии четкого представления желаемого, нет ясного спектра эмоциональных составляющих, сопровождающих цели и смыслы личности, ее потребности и поведение в целом.

Отношения с «Другим» строятся на уровне поведения, поверхностного взаимодействия, непоследовательны, часто демонстративны, также по типу экспансивного навязывания себя в партнеры по общению.

У большей части испытуемых необходимостью для нормального существования и развития является постоянный поиск одобрений или разубеждений со стороны других людей, в постоянном доказательстве своей «нормальности». Потребность в заботе и опеке со стороны других, потребность в защите, безопасности, потребность в аффилиации, потребность нравиться, быть совершенным и потребность в признании необходимы для оценивания качества собственного «Я», указывают на значительно заниженную самооценку.

Для лиц с невротическим перфекционизмом характерен страх неудачи, поэтому они испытывают потребность избегать неуспеха. Такие испытуемые не способны испытывать удовлетворение от превосходно выполненной работы, и никакое усилие для этого не будет достаточным. Любая задача является угрозой и вызовом их самооценке.

По результатам экспертной оценки автобиографических рассказов можно утверждать наличие высоких значений по параметрам «Ведущая потребность (цель) автора» и «Успех/неуспех в достижении поставленной цели», указывающим на недостаточную целенаправленность и отсутствие чёткости суждений в постановке цели из-за средней или выраженной полезависимости и слабой дифференцированности. Отсутствие дифференцированности, постоянное смешение, взаимовлияние и взаимообусловленность не предоставляют возможности разведения аффективных и когнитивных процессов. Поэтому параметр «Реакция собственного "Я" на успех или неуспех» в достижении поставленной цели показывает, что вся познавательная сфера буквально пронизана, наполнена нестабильными, флуктуирующими, изменчивыми эмоциями, проекциями внутренних переживаний и, соответственно, многочисленными субъективными искажениями. При этом сами эмоции очень зависят от внешних обстоятельств, от любых, даже минимальных, изменений ситуации (от тактики и степени эмоциональной поддержки, обнаруживаемых собеседником, от качества обратной связи, от реальных результатов деятельности и требований к субъекту и т.д.), а также от внутренних переживаний, ощущений (включая динамику соматического состояния). Названные два момента тоже переплетаются между собой и подчас трудноразличимы, степень субъективных искажений внешней ситуации зависит от определённой внутренней к ним готовности, «настроенности», значимости сферы ведущего в данный момент аффекта. Таким образом, нашим испытуемым практически недостижимо создание стабильной и целостной картины мира, сохраняющейся настолько долго, чтобы определять выбор важных целей, стратегий поведения, взглядов, оценок происходящего; то есть степень интеграции очень низкая, достижение ее почти невозможно.

У большинства лиц с высоким уровнем перфекционизма или невротическим перфекционизмом имеются некоторые способы совладания с чувствами, такие как отказ от переживания чувств обиды, отказ от переживания чувства вины, проживание, погружение в себя, погружение в отношения с «Другим», погружение в деятельность, отказ от деятельности, вытеснение, генерализация, что помогает им непроизвольно удалить из сознания негативные, разрушительные для собственного «Я» чувства, такие как гнев, ярость, ненависть, ревность, мучительная зависть, а также переместить целый регистр отрицательных переживаний в область подсознательного (бессознательного). По мнению американского психотерапевта Р. Clance (1989), таким образом происходит блокирование естественной разрядки в тех структурах личности и формах поведения, которые связаны с состояниями психического и физического напряжения.

Тихоненко В.А., изучая лиц с патологическим перфекционизмом, у которых отсутствует способ совладания с чувствами или наблюдалась неэффективная попытка совладания с чувствами, отказ от переживаний любых чувств, пришел к выводу, что такой способ совладания с чувствами при высоком уровне перфекционизма не только приводит к нервно-психическому расстройству, характеризующемуся общим, всепоглощающим и непрекращающимся состоянием тревоги, которое возникает и сохраняется у таких людей по любому малейшему поводу, но также приводит к чрезмерному и необоснованному беспокойству, страху, которые не связаны со специфическими ситуациями или объектами, то есть не имеют под собой объективных оснований.

Способ совладания с чувствами с помощью отрицания, самоутешения и дистанцирования помогает испытуемым с высоким уровнем перфекционизма дезавуировать или отрицать мысли, чувства, желания или потребности, способные вызвать у человека тревожное состояние. Эти способы совладания с чувствами



относятся к бессознательным действиям, которые, в частности, не допускают в сознание человека неприятных и мучительных для него переживаний и мыслей. Фиксация на негативных переживаниях, в свою очередь, делает невозможным испытывать положительный полюс эмоций, в результате чего негативный регистр эмоциональных переживаний приобретает характер неизменяющегося процесса. Аффективная фиксация делает лиц с невротическим перфекционизмом эмоционально чрезмерно привязанными или «фиксированными» на некоторых, значимых для них объектах: другом человеке, предмете, событии и т.п. В результате аффективной фиксации возникают неврозы, не позволяющие человеку устанавливать нормальные взаимоотношения с другими людьми. В сфере построения межличностного контакта при аффективной фиксации наблюдается преобладание инфантильных стратегий взаимодействия, неспособность к построению зрелых, непротиворечивых, стабильных отношений привязанности (их, скорее, можно описать как амбивалентные и избегающие), страх эмоциональной близости как страх «поглощения», склонность к манипулятивному поведению и тенденция строить контакт либо по гиперболизированно феминному, либо по жестко маскулинному типу. Согласно теории объектных отношений, патология личности определяется теми психическими структурами, которые возникают под влиянием аффективного опыта взаимодействия с ранними значимыми объектами; сформировавшаяся же личностная структура, в свою очередь, определяет паттерн дальнейших отношений со значимыми «Другими», в случае пограничной личностной организации характеризующихся хрупкостью, поверхностностью или хаотичностью. Нарушенные ранние диадические отношения интериоризируются в структуру «дефицитарной» самоидентичности, на феноменологическом уровне переживающуюся как хронический эмоциональный голод и симбиотическая зависимость от значимого «Другого». Саморазрушительные действия оказываются встроенными в паттерн манипулятивного стиля отношений «Я» — «Другой», их функция состоит в замещающей разрядке невыносимого напряжения перед лицом противоречивых и неразрешимых дилемм, заданных диаметрально противоположными, бессознательными интенциями к безудержному слиянию и избеганию поглощения. Способ совладания с чувствами через интеллектуализацию дает возможность лицам с высоким уровнем перфекционизма рассматривать проблемы отстраненно, без особых эмоций, в чисто интеллектуальной манере. При этом переживания, связанные с соответствующей проблемой, игнорируются. В свою очередь, компенсация помогает лицам юношеского возраста с высоким уровнем перфекционизма полностью или частично «избавляться» от имеющихся у них психологических недостатков и связанных с ними эмоциональных переживаний. При компенсации это происходит за счет осознания, подчеркивания, усиленного развития человеческих достоинств, которые способны компенсировать, то есть восполнить имеющиеся у них недостатки. По мнению Тихоненко В.А., благодаря компенсации лица с патологическим перфекционизмом могут справляться со своими негативными эмоциями, переживаниями агрессии и, в целом, с чувством неполноценности. Испытуемые экспериментальной группы, условно имевшие высокий уровень перфекционизма, сохраняют повышенные тенденции к признакам проявления нейротизма и интроверсии.

В ходе проведенного эмпирического исследования мы выявили, что для склонных к депрессии лиц характерен высокий уровень перфекционизма. Таким образом, можно утверждать, что перфекционизм является относительно стабильной чертой в структуре личности склонных к депрессивным переживаниям. Существенная характеристика патологического перфекционизма заключается в сочетании высоких стандартов деятельности и притязаний личности с паттернами когнитивных искажений.

Таким образом, проведенное нами исследование открывает широкие перспективы для дальнейших работ. Наша работа будет полезна для изучения проблем, связанных с таким заболеванием, как невротическое расстройство.

## Литература

1. Адлер А. Наука жить / пер. с англ. Е.О. Любченко; пер. с нем. А.А. Юдина. – Киев: Port-Royal, 1997. – 288 с.
2. А.Н. Леонтьев и современная психология. Сборник статей памяти А.Н. Леонтьева. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983. – 288 с.
3. Балин В.Д. Лабораторные и практические занятия к курсу психофизиологии: учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2007. – 60 с.
4. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.
5. Вертоградова О.П., Волошин В.М. Анализ структуры депрессивной триады как диагностического и прогностического признака // Журнал неврологии и психиатрии. – 1983. – № 8. – С. 1189–1194.
6. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций. – М.: АПН, 1960.
7. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Современная терапия психических расстройств. – 2006. – № 1. – С. 31–40.
8. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия и тревога // Консультативная психология и психотерапия. – 2001. – № 4. – С. 18–48.
9. Головаха Е.И., Кроник А.А. Психологическое время личности. – М.: Смысл, 2008. – 272 с.
10. Депрессия как фактор соматизации и социальной дезадаптации / О.П. Вертоградова, Т.В. Довженко, В.Н. Степанов [и др.] // Социальная и судебная психиатрия: история и современность. – М.: МНИИ судебной и социальной психиатрии им. В.П. Сербского. – 1996. – С. 104–106.
11. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия: в 2 т. / пер. с англ. – М.: Медицина, 1998. – 1200 с.
12. Кернберг О.Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях / пер. с англ. – М.: Независимая фирма "Класс", 1998. – 368 с.
13. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегия психотерапии. – М.: "Класс", 2014. – 464 с.
14. Коган Л.М. Человек и его судьба. – М.: Мысль, 1988. – 285 с.
15. Корж Н.Н. Проблемы памяти // Тенденции развития психологической науки / отв. ред. Б.Ф. Ломов, Л.И. Анцыферова. – М.: Наука, 1989. – С. 34–46.
16. Когнитивная терапия депрессии / А. Бек, А. Раш, Б. Шо [и др.]. – СПб.: Питер, 2003. – 304 с.
17. Кохут Х. Восстановление самости. – М.: Когито-Центр, 2002. – 320 с.
18. Краус А. Идентификационная терапия меланхоликов // Социальная и клиническая психиатрия. – 2000. – № 4. – С. 51–53.
19. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2004. – 493 с.
20. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Политиздат, 1975. – 304 с.
21. Леонтьев А.Н. О психологической функции искусства (гипотеза) // Художественное творчество и психология / под ред. А.Я. Зися, М.Г. Ярошевского. – М.: Наука, 1991. – С. 184–187.
22. Леонтьев Д.А. Личностный смысл и трансформация психического образа // Вестник МГУ. Серия 14: Психология. – 1988. – № 2. – С. 3–14.

23. Леонтьев Д.А. Жизненный мир человека и проблема потребностей // Психологический журнал. – 1992. – № 2. – С. 21–29.
24. Леонтьев Д.А. Динамика смысловых процессов // Психологический журнал. – 1997. – Т. 18, № 6. – С. 13–27.
25. Улановский А.М. Качественные исследования: подходы, стратегии, методы // Психологический журнал. – 2009. – Т. 30, № 2. – С. 18–28.
26. Улановский А.М. Феноменология в психологии и психотерапии: прояснение неотчетливых переживаний // Московский психотерапевтический журнал. 2009. – № 2. – С. 27–52.
27. Улановский А.М. Феноменологический метод в психологии, психиатрии и психотерапии // Методология и история психологии. – 2007. – Т. 2. – Вып. 1. – С. 130–150.
28. Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы. – М.: Педагогика-Пресс, 1993. – 144 с.
29. Фрейд А. Введение в детский психоанализ. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2016. – 184 с.
30. Юдеева Т.Ю. Перфекционизм в структуре разных личностных типов // Известия РГПУ им. А.И.Герцена. – 2007. – № 20(49). – С. 409–414.
31. Baumeister R.F. Suicide as escape from self // Psychological Review. – 1990. – Vol. 97, № 1. – P. 90–113.
32. Bieling P.J., Alden L.E. The Consequences of perfectionism for patients with social phobia // Br J Clin Psychol. – 1997. – Vol. 36, № 3. – P. 387–395.
33. Broday S. Perfectionism and Million basic personality patterns // Psychological Reports. – 1988. – № 63. – P. 791–794.
34. Conway M.A. On bias in Autobiographical Recall: Retrospective Adjustments Following is confirmed Expectations // The Journal of Social Psychology. – 1990. – Vol. 130, № 2. – P. 183–189.
35. Dalla B.G., Cipolotti L., Denes G. Autobiographical memory loss and confabulation in Korsakoff's syndrome: a case report // Cortex. – 1990. – Vol. 26, № 4. – P. 525–534.
36. Default mode network segregation and social deficits in autism spectrum disorder: Evidence from non-medicated children / B.E. Yerys, E.M. Gordon, D.N. Abrams [et al.] // Neuroimage Clin. – 2015. – Vol. 9. – P. 223–232.
37. Default network connectivity during a working memory task / R.L. Bluhm, C.R. Clark, A.C. McFarlane [et al.] // Hum Brain Mapp. – 2011. – Vol. 32, № 7. – P. 1029–1035.
38. Functional-anatomic fractionation of the brains default network / J.R. Andrews-Hanna, J.S. Reidler, J. Sepulcre [et al.] // Neuron. – 2010. – Vol. 65, № 4. – P. 550–562.
39. Hamilton T.K., Schweitzer R.D. The cost of being perfect: perfectionism and suicide ideation in university students // Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. – 2000. – Vol. 34, № 5. – P. 829–835.
40. Hewitt P.L., Flett G.L. Perfectionism and stress process in psychopathology // Perfectionism: Theory, research and Treatment / Ed. by G.L. Flett, P.L. Hewitt. – Washington, DC: American Psychological Association. – 2002. – P. 255–284.
41. The role of default network deactivation in cognition and disease / A. Anticevic, M.W. Cole, J.D. Murray [et al.] // Trends Cogn Sci. – 2012. – Vol. 16, № 12. – P. 584–592.
42. Williams H.L., Conway M.A., Cohen G. Autobiographical memory // Memory in the Real World / ed. by G. Cohen, M.A. Conway. – 3rd ed. – Hove, UK: Psychology Press, 2008. – P. 21–90.

## Role of associative and projection cortex in the formation of individual style of activity in neurotic disorders

**Zhukova D.I.<sup>1</sup>, Balin V.D.<sup>2</sup>, Dzhanaeva L.V.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Zhukova Dar'ya Il'ichna

medical psychologist; Municipal hospital of St. John of Kronstadt, 3 Gazovyy Zavod str., St. Petersburg, Kronshtadt, 197762, Russia. Phone: 8(812) 311-44-54.

E-mail: zhukova.daria.linda@gmail.com

<sup>2</sup> Balin Viktor Dmitrievich

doctor of psychological sciences, professor of the department of medical psychology and psychophysiology, faculty of psychology; Saint Petersburg State University, 7/9 Universitetskaya emb., St. Petersburg, 199034, Russia. Phone: 8 (812) 328-97-01.

E-mail: viktorbalin@yandex.ru

<sup>3</sup> Dzhanaeva Larisa Vyacheslavovna

Head of the neurological department; Municipal hospital of St. John of Kronstadt, 3 Gazovyy Zavod str., St. Petersburg, Kronshtadt, 197762, Russia. Phone: 8(812) 311-39-91.

E-mail: zhukova.daria.linda@gmail.com

**Abstract.** The study and projection associative cortex in the formation of individual style of activity reveals the essence of perfectionism in neurotic disorders. The study of the phenomenology of perfectionism can be done in various ways, but perfectionistic installations always involve human personality, with its "The way I am". Analysis of autobiographical memory reflects the perfectionist picture of the world from different angles, since it is a special mental component, which allows to turn to the experience of the person closely associated with "The way I am", and allows therefore become a support for the study genesis and stabilization systems perfectionist. Of particular significance become perfectionistic installation at critical periods of human life, when planning for the future, which determined our choice youthful age as the study group. The perfectionist has features of autobiographical memory for the image own "I", "a "I" ideal" and "the Other" and other perceptual distortions that are typical for patients with clinical depression. Also, these individuals are inherent undeveloped, primitive psychological defense mechanisms.

**Key words:** individual style of activity; perfectionism; depression; neurosis; autobiographical memory.

### For citation

Zhukova D.I., Balin V.D., Dzhanaeva L.V. Role of associative and projection cortex in the formation of individual style of activity in neurotic disorders. *Med. psihol. Ross.*, 2017, vol. 9, no. 2(43), p. 5 [in Russian, in English]. Available at: <http://mprj.ru>

Received: March 19, 2017

Accepted: April 10, 2017

Publisher: April 26, 2017

Cortex is, undoubtedly, by an important instrument, giving the differences of man from animals [2; 20]. She gives an opportunity to create instruments — since a lithoidal ax and ending a nuclear reactor, to engender any types of transport, by means of that a man makes progress quicker and more precisely, unlike animals [21; 23]. And a language gives an opportunity to the man to save and reproduce information about making progress inventions to the future descendants [14]. It is an important enough function that is not present for any animal [3; 22]. But all of it becomes impossible from the different forms of baffle behavior personalities reasons of that can be absolutely different and non-standard for research. Consequences over of these rejections can bring to degradation of all society on the whole [4]. Therefore the aim of our research is межполушарная asymmetry of psychical processes at neurotic disorders, and in particular, at the high level of perfectionism or at neurotic perfectionism.

A concept "a neurosis" entered in medicine 1776 year the Scottish doctor William Callen. Sense of this term mutated constantly, even on this period of time there is not the single generally accepted determination at a term [12; 13]. Undoubtedly, it is important to underline that medicine and biology by a term "a neurosis" is named by different functional violations of higher nervous activity [11].

A psycho-analysis determines a concept "neurosis" and his symptoms as a consequence of deep psychological conflict. There is a hypothesis, that this conflict is conceived in the conditions of long antisocial situation, standing on the way of satisfaction of base necessities of man and is a threat for the future, that a man decides, but unable to carry through [1; 16].

Sigmund Freud saw this conflict in base contradiction between appetencies It and by prohibitive pressure of Over I, pluggings in itself a moral and norms, existing in society [28; 29].

Counted Karen Horney, that base conflict of neurosis nothing another as a result of contradictions in incompatibility of protective tendencies of man. For protecting from such unfavorable stress factors as humiliation, social isolation, total supervisory love of parents, scornful and aggressive relation, a child forms the methods of psychological defence, based on motion "to the people", "against people" and "from people". Motion to the people mainly is a requirement in a submission, love and defence. Motion against people is a requirement in lordship over people, glory, confession, success, in that, to be strong and to get along at life. Motion from people is a requirement in independence, freedom, care, isolation from people [17; 19]. Karen Horney did not examine perfectionism as separate concept, but her conclusions done by the long-term studies of neurotic personality give an opportunity to see clear intercommunication of neurotic disorders and perfectionism to us [7; 8]. Pathological perfectionism plugs in itself at once all three tendencies, however one of them prevails, and it is thus possible conditionally to classify neurotics on "inferiors" "aggressive" and "isolated" [18]. Spared Karen Horney much attention to the problems generated by contradictions between protective tendencies, for example, as avoidance [5].

On the whole presently as factors predisposing to development of neurotic disorder, distinguish both psychological (features of personality, condition of her becoming and education, development of mutual relations with society, level of claims) and biological factors (functional insufficiency of certain neurotransmitters or neurophysiology of systems, doing patients vulnerable to certain psychogenic influences) [10].

Neurotic disorder is psychogenic disorder from a intrapersonal conflict. Also he is determined as functional and conflict disorders. Neurotic disorders relate to the group of functional psychogenic disorders, apt at the convertible normal state of healthy personality, but having a tendency to the protracted flow, resulting in heavy disorders of personality [16].

At this period of time ICD-10 neurotic disorders includes F40—F48: anxiety disorders, phobia anxiety disorders, obsessive-compulsive disorder, reaction on heavy stress and violation of adaptation, dissociative (conversion) disorders, somatoform disorders [30].

Studying the role of associative and projection bark it is possible to trace in forming of individual style of activity, as there are violations at neurotic perfectionism [24; 26; 27]. As functions of bark of large hemispheres are plugged in itself:

1. Sensory, responsible for perception of signal from an environment and internal environment, their treatment, as a separate analyzer has crust part.
2. Conditionally-reflex, responsible for realization of pavlovian reflexes.
3. Psychical, responsible for the origin of feeling, perceptions, for a capacity for cogitative activity, abstract thought and memorizing, realization of signals from an environment, realization by personality of interrelation with surroundings, this is structural basis of realization and intellect, psychical properties of personality : interests, temperament, character etc. [6].



**The aim** of our research consisted in the study of interhemispheric asymmetry of psychical processes at neurotic disorders, and in particular, at the high level of perfectionism or at neurotic perfectionism autobiographic memory is the special type of memory, in that both separate autobiographic events and "history of life find a reflection on the whole", what be going on at realized and unrealized level, also she includes the terms of intertransitions and transformations of the constituents, they reflect and do not they reflect relation of subject to the past [9; 15; 41]. Structural-functional unit of organization of material in autobiographic memory is a "autobiographic event" salient depending on aims and reproducing terms in different forms : a "bright moment of life is an episode", "important event of life" (and his special variant "critical event"), "characteristic for personality event", "vital period" and "personality epoch" [35; 36; 37]. Autobiographic memory is closely related to "Character I" [31; 32; 38].

Depressed and perfectionism options also are the important components of personality organization of man [33; 39; 40].

Autobiographic approach in the study of case gives possibility better to understand the inner world of man [25; 34; 37], and in our research gives an opportunity to study the mechanisms of stabilizing of depression at the persons of youth age with the high level of perfectionism.

With the purpose of realization of this research we used 4 methodologies.

**1. Questionnaire of depressed of Beck (Beck Depression Inventory — BDI).** A questionnaire is worked out Beck A. with coauthors, of Tarabrina N.V. is adapted (2001). Sent to the exposure and estimation of the depressed symptoms at inspected on current period. A questionnaire tests an abnormal psychology symptomatology showing up at emotional and physical level. A questionnaire consists of a 21 point: sorrow, pessimism, feeling of bad luck, dissatisfaction by itself, sense of guilt, feeling of punishment, self-denial, self-accusation, presence of suicidal ideas, tearfulness, irritability, sense of social estrangement, indecision, dysmorphophobia, difficulties in-process, insomnia, fatigueability, loss of appetite, weight, sexual appetence, concern by the state of health. Each of subscales plugs in itself 4 variants of answer, estimated from 0 to 3 points. It gives an opportunity to define the degree of expressed of each of the symptoms listed above. The sum of points is counted up on each of a 21 point. Maximal point — 63. Depending on a total estimation judgement darts out about intensity of depression. Less 9 points — the depressed symptoms are absent; 10—18 is the "mildly expressed depression"; 19—29 is a "critical level"; 30—63 is the "obviously expressed depressed symptomatology".

**2. Questionnaire of perfectionism of Garanjan N.G., Kholmogorova A.B.** Consists of 29 points describing 5 parameters of perfectionism:

1. Perception of other people as delegating high expectations (at constantly comparison itself with other);
2. Overpriced claims and requirements to itself;
3. High standards during an orientation on the pole of most successful;
4. Selektirovanie of information about failures;
5. Polarized thinking ("all or nothing").

To the examinee it is suggested to express a consent or disagreement with each of 35 statements, using 4 forms of answer: "undoubtedly yes" (4 points), "grant yes" (3 points), "grant it is" not (1 point), "undoubtedly be" not (0 points). At treatment an index is counted up on each of 7 scales (sum of points on questions, making this scale), and also general index of perfectionism (sum of points on all scales).

**3. Autobiographic interview of Nurkova V.V.** An examinee was offer two variants of instruction: "Remember and tell about the most bright event of Your past" and "Remember and tell about the most essential event".

**4. Method of expert estimations of stories.** To work on the selection of words 3 independent experts were attracted in text. Master's degrees student on the program "Clinical psychology" (2 men) and teacher of faculty to psychology came forward experts, having experience with project methods. In protocols of stories taken into account "Character I"; "I" — ideal; "Character Other"; character of relations "I" — "Other"; leading necessity (aim) of author; success is a failure in the achievement of the put aim; reaction own "I" on success or failure; feelings; method of controlling with feelings; mechanisms of psychological defence and age of author in the period of the described event. In every protocol of autobiographic remembrances at the persons of youth age the number of coincidences was counted up. Thus, on results treatment of expert estimation of autobiographic stories in basic and control groups coincidences were calculated. The arrangements "of raw" data of value got as a result for all indexes were translated in percents and presented in a summary table.

In addition to these methods was also conducted the **psychophysiological experiment electro-encephalography (EEG)**. In all 19 electrodes are used EEG (worked with taking of Fp1, Fp2, F3, Fz, F4, F7, F8, C4, T3, T4, T5, T6, Cz, C3, P4, Pz, P3, O1, O2 by system of 10:20). Earth was situated on a forehead between electrodes. As a reviewer we took electrodes, setting them on soaking of ears. Except basic electrodes, working in the record of changes of bioelectric activity of brain, we took 2 electrodes of electrooculogram (EOG). These electrodes helped in the record of motions of eyes and participated in work of cleaning EEG from the artefacts caused by these motions.

Anticipating the discussion of results on the offered chart, we will notice that examinee, related to the basic group, we defined as personalities with the high level of depression.

At consideration of level of depression in the selection of persons of youth age, we got next results: at 41.4%% persons of youth age is absent the depressed symptoms; a 54.3%% examinee have the mildly expressed degree of depression; at a 2.9%% examinee is observed critical level of depression and at 1.4%% to all selection is the obviously expressed depressed symptomatology. As symptomatic features of depression in the investigated group it should be noted that at persons with the obvious expressed depressed symptomatology (vegetative and psychosomatic) besides a melancholy, alarm, fear, boredom, quite often the so-called dysphoria background of mood, at that irritability prevails with aggression, wickedness and aggression, comes forward on the first plan. Thus flash of fury, pure resistance with pugnacity, rudeness, bad language, as a rule, provoked from outside and alternate with the periods of tearfulness and depression. Heavy, gloomy, sullen, joyless mood with absence of pleasure from any type of activity, by peevish dissatisfaction by itself and surrounding, by the whole world, quite often comes forward hostility in combination with reserve, tension, difficultness of access, grumbling. Analysing data on the questionnaire of perfectionism, we see that the number of persons with the high and subzero level of perfectionism makes for 7.1 %%; from all examinee in a selection (greater part of that is persons of sex of men), 85.8%% persons of youth age possess the middle level of perfectionism. As is generally known from literature, persons with the high level of perfectionism have beyond measure high personality standards, permanent self-concept and censoring of own behavior, thinking in terms "all or nothing", that assumes only two variants of implementation of activity is complete accordance to the high standards or complete crash. At such persons there will be the permanent aspiring to perfection. The high level of perfectionism supposes unrealistic standards not only for itself but also for meaningful people from near surroundings, expectation of still human perfection and permanent evaluation other. As many authors suppose, perfectionism of such people generates frequent prosecutions in an address other people, deficit of trust and sense of hostility in relation to people. In addition, permanent doubts are here fixed in relation to quality of implementation

of activity, perception of parents as beyond measure criticizing and delegating very high expectations.

In all 120 protocols of questioning were processed: 90 protocols of autobiographic stories examinee with the high level of perfectionism and 30 protocols of autobiographic stories examinee with the low level of perfectionism. On results treatment of expert estimation of autobiographic stories in basic and control groups coincidences were calculated. The arrangements "of raw" data of value got as a result for all indexes were translated in percents and presented in a summary table.

Table 1

Summary table of the distinguished criteria of estimation of autobiographic stories

Criteria	Basic group	Control group
"Character I"	internal emptiness, unfilledness; subzero value "I", but with a request for high; sporadic, fragmentary realization of problems (without the intellectual processing) and parameters "I"; fluctuation of not only self-appraisals but also self-concept parameters; absence of integration, breaking up of "Character I"; violation of borders "I", including of foreign elements (estimations, options).	positive self-acceptance
"I"-ideal	absence of clear presentation desired; subzero value "I", but with a request for high; idealization; supersuccess	closeness with "Character I"
"Character Other"	idealization; rejecting; devaluation; perception "Other" as delegating beyond measure rigorisms; ambivalence	weak, needing help "Other"; integrating on the basis of the positive feelings; liking; authentication with "Other"; caring about "Other"
Character of relations "I" — "Other"	absence of relations; aspiration to retain "Other" (to subordinate, take, purchase); comparison itself with supersuccessful "to Other"; fear of disparity to expectations "Other"; obtrusiveness	"Character reconstruction Other" in an internal plan; caring about "Other"
Leading necessity (aim) of author	symbiosis; isolation; success is with activity; affiliation; achievement of perfection "I"; demonstration itself; to have the all best; search of perfect partner and perfect relations; self-affirmation; defence and safety; comfort; force; independence; power; achievement of all-sufficientness; self-education	Narcissism self-admiration; hedonism; affiliation; symbiosis; a requirement is in defence and comfort; self-realization in relationships with meaningful "to Other"
A success-failure is in the achievement of the put aim	success, without the subjective experiencing of success (devaluation of success)	experience of achievement of success; expectation and search of success; at the same time doubts and experiencing of success

Reaction own "I" on success or failure	paradoxical or is absent, special on success (on the type of confirmation of expectations of failure); abandonment from an aim	satisfaction; happiness; personality height; pleasure; basis is built for an autonomy; illusion about the subjective experiencing of success (as saved "We")
Feelings	excessiveness, globalization of the highly emotional experiencing, depression of circle; pride is jointly with self-effacement; disappointment; boredom; shame; fear; sense of guilt; envy; jealousy	brightness of experiencing "+" of emotions; prosperity by itself; inspiration; unity and confluence; to "give oneself up to feelings" without experiencing of guilt and alarm; all-sufficientness

Anticipating the discussion of results on the offered chart, we will notice that examinee, related to the basic group, we defined as personalities with the high level of depression.

"Character I" persons of youth age with the high level of perfectionism in the conceptual part very unclear, elusive, situational, contains fragmentary, unincorporated parts, as in a mirror reflecting various external factors, events, borders "I" washed out, there is not a sufficient noninteraction.

"I" — the ideal shows up in absence clear presentation desired, there is not a clear spectrum of emotional constituents, accompanying aims and senses of personality, her necessities and behavior on the whole.

Relationships with "Other" are built at the level of behavior, superficial co-operation, inconsistent, often demonstrative, also on the type of the expansive imposing itself in partners on a communication.

At greater part examinee a necessity for normal existence and development there is a permanent search of approvals or dissuading from the side of other people in permanent proof "of the normality". Requirement in caring and guardianship from the side of other, requirement in defence, safety, requirement in affiliation, necessity to be liked, be perfect and requirement in confession needed for the evaluation of quality own "I", specify on the considerably understated self-appraisal.

For persons with neurotic perfectionism fear of failure is characteristic, therefore they test a necessity to avoid a failure. Such examinee is not able to test satisfaction from the primely executed work, and no effort for this purpose will not be sufficient. Any task is a threat and call to their self-appraisal.

On results the expert estimation of autobiographic stories it is possible to assert the presence of high values on parameters the "Leading requirement (aim) of author" and "Success-failure in the achievement of the put aim", indicative on insufficient purposefulness and absence of clearness of judgements in the goal setting from middle or expressed field dependence and weak differentiated. Absence of differentiated, permanent mixing, interaction and interconditionality, presents impossibility of breeding of highly emotional and когнитивных processes. Therefore parameter "Reaction own "I" on success or failure" with the achievement of the put aim shows that all cognitive sphere is literally pierced, filled with unstable, fluctuating, changeable emotions, projections of the internal experiencing and, accordingly, by numerous subjective distortions.

Thus emotions very depend on external circumstances, from any, even minimum, changes of situation (from the tactics and degree of emotional support, discovered by an interlocutor, from quality of feed-back, from the real results of activity and requirements to the subject etc.), and also from the internal experiencing, feeling (including the dynamics of the somatic state). The adopted two moments too interlace inter se and sometimes difficult to, the degree of subjective distortions of external situation depends on certain internal to

them readiness, "attitude", to meaningfulness of sphere of anchorman presently affect. Thus, by our examinee creation of the stable and integral picture of the world, saved so long, is practically unattainable, to determine the choice of important aims, strategies of behavior, looks, of estimations of what be going on, id est the degree of integration is very subzero, the achievement of her is almost impossible. At most persons of c the high level of perfectionism or neurotic perfectionism are some methods of controlling with feelings, such as abandonment from experiencing of feelings of offense, abandonment from experiencing of sense of guilt, residence, immersion in itself, immersion in relationships with "Other", immersion in activity, abandonment from activity, expulsing, generalization, that helps them involuntarily to delete from consciences negative, destructive for own "I" feelings, such as: anger, fury, hatred, jealousy, painful envy, and similarly whole register negative experiencing in area subconscious (unconscious). In opinion of the American psychotherapist P. Clance (1989), thus, there is blocking of the natural discharging in those structures of personality and forms behaviors that is related to the states of psychical and physical tension.

Tikhonenko V.A., studying persons with pathological perfectionism, that has absent a method of controlling with feelings or ineffective attempt of controlling with feelings, or abandonment from experiencing of any feelings came to the conclusion, that such method of controlling with feelings at the high level of perfectionism not only results in neuropsychiatric disorder, alarms characterized by the general, engrossing and incessant state, that arises up and saved for such people on any least occasion, but also results in an excessive and groundless anxiety, fear, that unconnected with specific situation or object, id est not have under itself an objective warrant.

Method of controlling with feelings by means of denial, peace of me and distancing help an examinee with the high level of perfectionism to disavow or deny ideas, feelings, desires or necessities, able to cause the anxious state for a man. These methods of controlling with feelings behave to the unconscious actions, that, in particular, shut out in consciousness of man of the unpleasant and painful for him experiencing and ideas. Fixing on the negative experiencing, in turn, does impossible to test the positive pole of emotions, as a result the negative register of the emotional experiencing acquires a stable, steady and unchanging process. The highly emotional fixing does persons with neurotic perfectionism emotionally beyond measure tied or "fixed" on some, meaningful for him object: other man, object, event etc. As a result of the highly emotional fixing there are neuroses not allowing to the man to set normal mutual relations with other people.

In the field of construction of interpersonality contact during the highly emotional fixing there is predominance of infantile strategies of co-operation, inability to the construction of mature, nonconflicting, stable relations of attachment (them it is rather possible to describe as ambivalent and avoiding), fear of emotional closeness as fear "of absorption", propensity to manipulative behavior and tendency to build a contact either on exaggerated femininity or on hardly to the masculine type. In obedience to the theory of objective relations, pathology of personality is determined by those psychical structures that arise up under influence of highly emotional experience of co-operating with early meaningful objects; the formed personality structure, in turn, determines pattern of further relationships with meaningful other, in case of frontier personality organization of characterized by fragility, superficiality or chaoticness. Broken early dyadic relations of internalized in the structure "of deficits" self-identity, at phenomenological level experienced as chronic emotional hunger and symbiotic dependence on meaningful "Other". Self-destructive actions appear built-in in pattern of manipulative style of relations "I" — "Other", their function consists of the deputizing discharging of unbearable tension in face of the contradictory and insoluble dilemmas set diametrically by opposite unconscious intensions to unrestrained confluence and avoidance of absorption. The method of controlling with feelings through intellectualization gives an opportunity to the persons with the high level of perfectionism to examine problems removed, without the special emotions, in a cleanly intellectual manner. Experiencing related to the corresponding problem is ignored thus. In turn indemnification



helps the persons of youth age with the high level of perfectionism fully or partly "released" from present for them psychological defects and emotional experiencing related to them. During indemnification it takes place due to realization, underlining, increase development of human dignities that is able to compensate, id est to fill in present for them defects. In opinion of Tikhonenko V.A., due to indemnification of person with pathological perfectionism can get along at the negative emotions, experiencing of aggression and, on the whole, with sense of inferiority. Examinee experimental group, conditionally having a high level of perfectionism, save enhanceable tendencies to the signs of display of neuroticism and introversion.

During undertaken an empiric study we educed, that for apt to depression persons the high level of perfectionism is characteristic. Thus, it is possible to assert that perfectionism is a relatively stable line in a structure, apt to the depressed experiencing. Substantial description of pathological perfectionism consists in combination of high standards of activity and claims of personality with patterns of cognitive distortions.

Thus, the research done by us opens wide prospects for further works. Our work will be useful to research of the problems related to such disease, as neurotic disorder.

## References

1. Adler A. *Nauka zhit'* [Learning to Live]. Transl. from English; from German. Kiev, Port-Royal, 1997. 288 p.
2. A. N. Leont'ev i sovremennaya psikhologiya. *Sbornik statei pamyati A. N. Leont'eva* [A. N. Leontiev and Modern Psychology. A collection of articles in memory of A. N. Leontiev]. Moscow, Izd-vo Mosk. un-ta Publ., 1983. 288 p.
3. Balin V.D. *Laboratornye i prakticheskie zanyatiya k kursu psikhofiziologii* [Laboratory and Practical Classes on Psychophysiology]. St. Peterburg, Izd-vo SPbGU Publ., 2007. 60 p.
4. Bek A., Frimen A. *Kognitivnaya psikhoterapiya rasstroistv lichnosti* [Cognitive Psychotherapy of Personality Disorders]. St. Peterburg, Piter Publ., 2002. 544 p.
5. Vertogradova O.P., Voloshin V.M. The Analysis of the Structure of a Depressive Triad as a Diagnostic and Prognostic Sign. *Zhurnal nevrologii i psikhatrii*, 1983, no. 8, pp. 1189–1194 [in Russian].
6. Vygotskii L.S. *Razvitie vysshikh psikhicheskikh funktsii* [Development of Higher Mental Functions]. Moscow, APN Publ., 1960.
7. Garanyan N.G. Perfectionism and Mental Disorders (a Review). *Sovremennaya terapiya psikhicheskikh rasstroistv*, 2006, no. 1, pp. 31–40 [in Russian].
8. Garanyan N.G., Kholmogorova A.B., Yudeeva T.Yu. Perfectionism, Depression and Anxiety. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya*, 2001, no. 4, pp. 18–48 [in Russian].
9. Golovakha E.I., Kronik A.A. *Psikhologicheskoe vremya lichnosti* [Personality's Psychological Time]. Moscow, Smysl Publ., 2008. 272 p.
10. Vertogradova O.P., Dovzhenko T.B., Stepanov V.H., Sinitsyn V.N. *Depressiya kak faktor somatizatsii i sotsial'noi dezadaptatsii* [Depression as a Factor of Somatization and Social Maladaptation]. In: *Sotsial'naya i sudebnaya psikhatriya: istoriya i sovremennost'* [Social and Forensic Psychiatry: History and the Present]. Moscow, MHII sudebnoi i sotsial'noi psikhatrii im. V.P. Serbskogo Publ., 1996, pp. 104–106.
11. Kaplan H.I., Sedok B.J. *Klinicheskaya psikhatriya* [Clinical Psychiatry]. In 2 volumes. Transl. from English. Moscow, Meditsina Publ., 1998. 1200 p.
12. Kernberg O.F. *Agressiya pri rasstroistvakh lichnosti i perversiyakh* [Aggression in Cases of Personality Disorders]. Transl. from English. Moscow, Nezavisimaya firma "Klass" Publ., 1998. 368 p.
13. Kernberg O.F. *Tyazhelye lichnostnye rasstroistva: Strategiya psikhoterapii* [Severe Personality Disorders: a Strategy of Psychotherapy]. Moscow, "Klass" Publ., 2014. 464 p.

14. Kogan L.M. *Chelovek i ego sud'ba* [A Person and His Destiny]. Moscow, Mysl' Publ., 1988. 285 p.
15. Korzh N.N. *Problemy pamyati* [Memory Issues]. In: Lomov B.F., Antsyferova L.I., eds. *Tendentsii razvitiya psikhologicheskoi nauki* [Tendencies of Psychology Development]. Moscow, Nauka Publ., 1989, pp. 34–46.
16. Bek A., Rash A., Sho B., Emeri G. *Kognitivnaya terapiya depressii* [Cognitive Therapy of Depressions]. Transl. from English. St. Peterburg, Piter Publ., 2003. 304 p.
17. Kokhut Kh. *Vosstanovlenie samosti* [The Restoration of the Self]. Moscow, Kogito-Tsentr Publ., 2002. 320 p.
18. Kraus A. Identification Therapy of Melancholiacs. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya*, 2000, no. 4, pp. 51–53 [in Russian].
19. Krepelin E. *Vvedenie v psikhiatricheskuyu kliniku* [Introduction to Psychiatric Clinic]. Moscow, BINOM. Laboratoriya znaniy Publ., 2004. 493 p.
20. Leont'ev A.N. *Deyatel'nost'. Soznanie. Lichnost'* [Activity. Consciousness. Personality]. Moscow, Politizdat Publ., 1975. 304 p.
21. Leont'ev A.N. *O psikhologicheskoi funktsii iskusstva (gipoteza)* [Psychological Functions of Art (Hypothesis)]. In: Zis' A.Ya., Yaroshevskii M.G., eds. *Khudozhestvennoe tvorchestvo i psikhologiya* [Artistic Creation and Psychology]. Moscow, Nauka Publ., 1991, pp. 184–187.
22. Leont'ev D.A. Lichnostnyi Smysl i Transformatsiya Psikhicheskogo Obraza. *Vestnik MGU. Seriya 14: Psikhologiya*, 1988, no. 2, pp. 3–14 [in Russian].
23. Leont'ev D.A. Person's Life World and the Issue of Needs. *Psikhologicheskii zhurnal*, 1992, no. 2, pp. 21–29 [in Russian].
24. Leont'ev D.A. Dynamics of Meaningful Processes. *Psikhologicheskii zhurnal*, 1997, vol. 18, no. 6, pp. 13–27 [in Russian].
25. Ulanovskii A.M. Qualitative Research: Approaches, Strategies, Methods. *Psikhologicheskii zhurnal*, 2009, vol. 30, no. 2, pp. 18–28 [in Russian].
26. Ulanovskii A.M. Phenomenology in Psychology and Psychotherapy: Clarifying Vague Feelings. *Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal*, 2009, no. 2, pp. 27–52 [in Russian].
27. Ulanovskii A.M. Phenomenological Method in Psychology, Psychiatry and Psychotherapy. *Metodologiya i istoriya psikhologii*, 2007, vol. 2, no. 1, pp. 130–150 [in Russian].
28. Freid A. *Psikhologiya «Ya» i zashchitnye mekhanizmy* [Psychology of "Ego" and Defense Mechanisms]. Moscow, Pedagogika-Press Publ., 1993. 144 p.
29. Freid A. *Vvedenie v detskii psikhoanaliz* [Introduction to Child Psychoanalysis]. Moscow, Institut obshchegumanitarnykh issledovaniy Publ., 2016. 184 p.
30. Yudeeva T.Yu. Perfectionism in the Structure of Various Types of Personality. *Izvestiya RGPU im. A.I.Gertsena*, 2007, no. 20(49), pp. 409–414 [in Russian].
31. Baumeister R.F. Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 1990, vol. 97, no. 1, pp. 90–113.
32. Bieling P.J., Alden L.E. The Consequences of perfectionism for patients with social phobia. *Br J Clin Psychol*, 1997, vol. 36, no. 3, pp. 387–395.
33. Broday S. Perfectionism and Million basic personality patterns. *Psychological Reports*, 1988, no. 63, pp. 791–794.
34. Conway M.A. On bias in Autobiographical Recall: Retrospective Adjustments Following is confirmed Expectations. *The Journal of Social Psychology*, 1990, vol. 130, no. 2, pp. 183–189.
35. Dalla B.G., Cipolotti L., Denes G. Autobiographical memory loss and confabulation in Korsakoff's syndrome: a case report. *Cortex*, 1990, vol. 26, no. 4, pp. 525–534.
36. Yerys B.E., Gordon E.M., Abrams D.N., Satterthwaite T.D., Weinblatt R., Jankowski K.F., Strang J., Kenworthy L., Gaillard W.D., Vaidya Ch.J. Default mode network segregation and social deficits in autism spectrum disorder: Evidence from non-medicated children. *Neuroimage Clin*, 2015, vol. 9, pp. 223–232.

37. Bluhm R.L., Clark C.R., McFarlane A.C., Moores K.A., Shaw M.E., Lanius R.A. Default network connectivity during a working memory task. *Hum Brain Mapp*, 2011, vol. 32, no. 7, pp. 1029–1035.
38. Andrews-Hanna J.R., Reidler J.S., Sepulcre J., Poulin R., Buckner R.L. Functional-anatomic fractionation of the brain's default network. *Neuron*, 2010, vol. 65, no. 4, pp. 550–562.
39. Hamilton T.K., Schweitzer R.D. The cost of being perfect: perfectionism and suicide ideation in university students. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2000, vol. 34, no. 5, pp. 829–835.
40. Hewitt P.L., Flett G.L. *Perfectionism and stress process in psychopathology*. In: Flett G.L., Hewitt P.L., eds. *Perfectionism: Theory, research and Treatment*. Washington, DC: American Psychological Association, 2002, pp. 255–284.
41. Anticevic A., Cole M.W., Murray J.D., Corlett P.R., Wang X.J., Krystal J.H. The role of default network deactivation in cognition and disease. *Trends Cogn Sci*, 2012, vol. 16, no. 12, pp. 584–592.
42. Williams H.L., Conway M.A., Cohen G. *Autobiographical memory*. In: Cohen G., Conway M.A., eds. *Memory in the Real World*. 3rd edition. Hove, UK: Psychology Press, 2008, pp. 21–90.