

Согласие
на размещение текста выпускной квалификационной работы,
научного доклада об основных результатах подготовленной
научно-квалификационной работы
в ЭБС КГПУ им. В.П. АСТАФЬЕВА

Я, Колюхина Галина Виторовна
(фамилия, имя, отчество)

разрешаю КГПУ ИМ. В.П. Астафьева безвозмездно воспроизводить и размещать (доводить до всеобщего сведения) в полном объеме и по частям написанную мною в рамках выполнения основной профессиональной образовательной программы выпускную квалификационную работу, научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (далее ВКР/НКР)

(нужное подчеркнуть)

на тему: Психологическое консультирование как
средство снижения перенапряжения у текущих
студентов возраста, воспитанных в кинесиозной, психической
и восстановительной среде

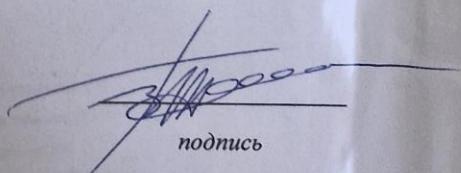
(название работы) (далее - работа) в ЭБС

КГПУ им. В.П.АСТАФЬЕВА, расположенному по адресу <http://elib.kspu.ru>, таким образом, чтобы любое лицо могло получить доступ к ВКР/НКР из любого места и в любое время по собственному выбору, в течение всего срока действия исключительного права на работу.

Я подтверждаю, что работа написана мною лично, в соответствии с правилами академической этики и не нарушает интеллектуальных прав иных лиц.

25.11.2025

Дата



подпись

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)
Факультет начальных классов
Кафедра психологии и педагогики начального образования

КОКОВИХИНА ГАЛИНА ВИКТОРОВНА

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема: Психологическое консультирование как средство снижения перфекционизма у женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семье

Направление: 44.04.02. Психолого-педагогическое образование

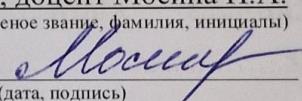
Направление (профиль) образовательной программы:
«Мастерство психологического консультирования»

Допущена к защите

Заведующий кафедрой

к.п.н., доцент Мосина Н.А.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

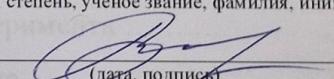


(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

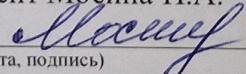
к.п.н., доцент Сафонова М.В.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)



(дата, подпись)

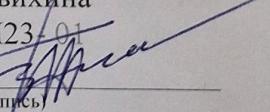
Научный руководитель
к.п.н., доцент Мосина Н.А.



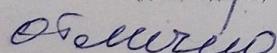
(дата, подпись)

Студент
Г.В. Коковихина

гр. MZ-M23-01

24.11.2025 

(дата, подпись)



Красноярск, 2025 г.

Содержание

Реферат.....	3
Введение.....	11
ГЛАВА I ТЕОРЕТИКО–МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТАННЫХ В НЕПОЛНЫХ, ПОЛНЫХ И ВОССТАНОВЛЕННЫХ СЕМЬЯХ	17
1.1. Теоретические подходы к исследованию перфекционизма в отечественной и зарубежной психологии.....	17
1.2 Особенности проявлений перфекционизма у женщин среднего возраста	32
1.3 Личностные особенности женщин, воспитанных в неполных, полных и восстановленных семьях	38
Выводы по Главе I	55
ГЛАВА II ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЯ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА У ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТАННЫХ В НЕПОЛНЫХ, ПОЛНЫХ И ВОССТАНОВЛЕННЫХ СЕМЬЯХ	58
2.1 Организация, методы исследования и анализ результатов констатирующего эксперимента	58
2.2 Организация и проведение формирующего эксперимента	97
2.3 Анализ результатов формирующего эксперимента.....	129
Выводы по Главе II	139
Заключение.....	145
Библиографический список.....	151
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	160

Реферат

Диссертация на соискание степени магистра психолого– педагогического образования «Психологическое консультирование как средство снижения перфекционизма у женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семье».

Объем – 231 страница, включая 24 рисунка, 18 таблиц, 5 приложений. Количество использованных источников – 88.

Цель исследования: На основе анализа теоретического материала изучить проявление перфекционизма у женщин среднего возраста, выросших в полной, неполной и восстановленной семье, выявить его структуру, причины и факторы. Научно обосновать, разработать и апробировать программу психологических консультаций, направленных на снижение проявлений перфекционизма у женщин среднего возраста, воспитанных в неполных, полных и восстановленных семьях.

Объект исследования: процесс снижения проявлений перфекционизма женщин среднего возраста, воспитанных в неполных, полных и восстановленных семьях.

Предмет исследования: индивидуальное психологическое консультирование как результативный способ снижения проявлений перфекционизма женщин среднего возраста из неполных, полных и восстановленных семей.

Гипотеза исследования состоит в том, что психологическое консультирование является результативным способом снижения проявлений перфекционизма у женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семье, если:

- 1) будет создана комплексная программа выявления признаков перфекционизма и его влияния на качество жизни клиента;
- 2) будут проведены консультации с включением в процесс подходящих для клиента техник и метода консультирования, способствующие снижению тревожности, обеспокоенности ошибками, нездоровой самокритики, чрезмерной требовательности к себе и к другим людям;

3) будут использованы техники психологического консультирования, способствующие развитию самосострадания, самоподдержки, рефлексии, навыков выявления у себя автоматических мыслей и искажений, а также способствующие трансформации дезадаптивного перфекционизма в адаптивный.

Задачи исследования:

1. Провести аналитический обзор научной литературы по теме исследования.

2. Проанализировать и систематизировать существующие подходы консультативной работы с последующей их адаптацией с учетом специфики целевой группы исследований.

3. Разработать диагностический комплекс, направленный на исследование перфекционизма женщин среднего возраста, воспитанных в неполных, полных и восстановленных семьях.

4. Выявить и охарактеризовать актуальный уровень выраженности перфекционизма у женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семьях, на констатирующем этапе исследования.

5. Разработать и апробировать программу индивидуальных консультаций женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семьях, с целью снижения у них проявлений перфекционизма.

6. Исследовать динамику в проявлении перфекционизма после опытно–экспериментальной работы.

7. Проанализировать и описать данные, полученные в результате контрольного среза, сравнить показатели контрольной группы до и после эксперимента, сделать выводы относительно эффективности разработанной коррекционной программы.

Методы исследования:

1. Обзор и анализ психолого-педагогической и тематической литературы.

2. Наблюдение.

3. Тестирование и опрос.

4. Эксперимент.

5. Методы количественного и качественного анализа.

6. Методы математической обработки данных.

Теоретическую и методологическую базу исследования составили:

- исследования исторических аспектов в изучении феномена перфекционизма (Адлер А., Бернс Д., Выготский Л.С., Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Ильин Е.П., Литвинова Н.Ю., Гаркина А.А., Веребчан Н.Н., Исмаил И.В., Каменюкин А.Г., Ким К.В., Кириенко А.А., Костолович Я.П., Паркер У., Перлз Ф., Пахт А., Роджерс К., Соколович Е.А., Столин В.В., Фрейд З., Хорни К., Холлендер М., Хамачек Д., Эдкинс К., Флетт Г., Хьюитт П., Юнг К.);
- исследования в области психологии женщин среднего возраста (Аверина М.Р., Блюм Г., Горлопанова Е.В., Панькова И.В., Ральникова И.А., Сомова Н.Л., Стребкова А.Н., Тесля Т.А., Хорошун М.Э., Шмагина Ю.Д.);
- исследования в области личностных копинг-стратегий (Аскарова Г., Борисова Н.М., Дементий Л.И., Дехтяренко А.А., Зайцева О.В., Исаева Е.Р., Лазарус Р., Пермякова Ю.А., Усманова Э.З., Фолкман С.);
- исследования в области особенностей неполных, полных и восстановленных семей (Древоленко Э.Э., Куликова Е.В., Чуприкова А.С.).

Итогом проведённого исследования стало достижение следующих результатов:

1. Описаны и систематизированы теоретико– методологические подходы к изучению пефрекционизма женщин среднего возраста, выросших в неполной, полной и восстановленной семье.
2. Определены особенности перфекционизма женщин среднего возраста.
3. Выявлены признаки проявления перфекционизма у женщин среднего возраста, его типы, уровни их проявления, подобраны тестовые методики их выявления, составлен диагностический комплекс исследования.
4. Проведено исследование актуального уровня перфекционизма у женщин среднего возраста, выросших в неполной, полной и восстановленной семье

5. Разработана и апробирована программа психологического консультирования, направленная на снижение уровня перфекционизма женщин среднего возраста, воспитанных в неполных, полных и восстановленных синьях.
6. Проанализированы результаты контрольного среза, установлены различия в психо-эмоциональном состоянии исследуемой группы до и после эксперимента.

Итак, достигнута цель диссертационного исследования: выявлены уровни проявления перфекционизма; разработана и апробирована эффективная программа психологического консультирования (включающая индивидуальное консультирование и семейное консультирование), направленная на снижение уровня перфекционизма женщин среднего возраста, выросших в неполной, полной и восстановленной семье.

Теоретическая значимость работы заключается в обобщении и систематизации научных исследований по направлениям:

- определение и описание исторических аспектов в развитии теорий перфекционизма;
- изучение и анализ особенностей среднего возраста женщин;
- изучение и описание методов диагностики перфекционизма у женщин среднего возраста;
- изучение и описание особенностей перфекционизма женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семье;
- изучение и описание особенностей женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семье.

Практическая значимость работы определяется возможность использования наработанного материала психологами, бизнес-психологами, педагогами, психологами на предприятиях.

Abstract

Dissertation for the master's degree in psychological and pedagogical education "Psychological counseling as a means of mitigating perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families" The dissertation contains 231 pages, 27 images, 82 tables, 5 text applications. The dissertation includes 97 bibliographic sources.

Research objective: Based on an analysis of theoretical material, to study the manifestations of perfectionism in middle-aged women, identify its structure, causes, and factors. To scientifically substantiate, develop, and test a program of psychological counseling aimed at mitigating the manifestations of perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families.

Object of the Study: The process of mitigating manifestations of perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families.

Subject of the Study: Individual psychological counseling as an effective method for reducing manifestations of perfectionism in middle-aged women from single-parent, two-parent, and reconstituted families.

Research Hypothesis: Psychological counseling is an effective means of mitigating manifestations of perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families, provided that:

1. A comprehensive program for identifying signs of perfectionism and its impact on the client's quality of life is developed;
2. Counseling sessions are conducted, incorporating techniques and methods suitable for the client that contribute to reducing anxiety, concern over mistakes, unhealthy self-criticism, and excessive demands on oneself and others;
3. Psychological counseling techniques are used that foster the development of self-compassion, self-support, reflection, skills for identifying automatic thoughts and cognitive distortions, as well as promoting the transformation of maladaptive perfectionism into adaptive perfectionism.

Research Objectives:

1. To conduct an analytical review of scientific literature on the research topic.

2. To analyze and systematize existing approaches in counseling work, with subsequent adaptation considering the specifics of the target research group.
3. To develop a diagnostic toolkit aimed at investigating perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families.
4. To identify and characterize the current level of perfectionism severity in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families at the initial (ascertaining) stage of the study.
5. To develop and test a program of individual counseling for middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families, aimed at reducing their manifestations of perfectionism.
6. To investigate the dynamics in the manifestations of perfectionism following the experimental work.
7. To analyze and describe the data obtained from the final assessment, compare the indicators of the experimental group before and after the experiment, and draw conclusions regarding the effectiveness of the developed intervention program.

Research Methods:

1. Review and analysis of psychological, pedagogical, and thematic literature.
2. Observation.
3. Testing and surveying.
4. Experiment.
5. Methods of quantitative and qualitative analysis.
6. Methods of mathematical data processing.

Theoretical and methodological foundation of the research comprised:

- Research on historical aspects in the study of the phenomenon of perfectionism Adler A., Burns D., Vygotsky L.S., Garanyan N.G., Kholmogorova A.B., Ilyin E.P., Litvinova [N.Yu.](#), Garkina A.A., Verebchan N.N., Ismail I.V., Kameniukin A.G., Kim K.V., Kirienko A.A., Kostolovich Ya.P., Parker W., Perls F., Pakht A., Rogers C., Sokolovich E.A., Stolin V.V., Freud Z., Horney K., Hollender M., Hamachek D., Edkins K., Flett G., Hewitt P., Jung K.);
- Research in the field of psychology of middle-aged women (Averina M.R., Blum

G., Gorlopanova E.V., Pankova I.V., Ralnikova I.A., Somova N.L., Strebkova A.N., Teslya T.A., Khoroshun M.E., Shmagina Yu.D.);

- Research in the field of personal coping strategies (G. Askarova, E.Z. Usmanova, R. Lazarus, S. Folkman, N.M. Borisova, L.I. Dementiy, A.A. Dekhtyarenko, O.V. Zaitseva, Yu.A. Permyakova, E.R. Isaeva);
- Research in the field of characteristics of single-parent, two-parent, and reconstituted families (Drevolenko E.E., Kulikova E.V., Chuprikova A.S.).

The outcome of the conducted research yielded the following results:

1. Theoretical and methodological approaches to studying perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families were described and systematized.
2. The characteristics of perfectionism in middle-aged women were determined.
3. Signs of perfectionism manifestation in middle-aged women, its types, levels of manifestation were identified, relevant diagnostic techniques were selected, and a diagnostic toolkit for the study was compiled.
4. An investigation of the current level of perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families was conducted.
5. A psychological counseling program aimed at reducing the level of perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families was developed and tested.
6. The results of the final assessment were analyzed, and differences in the psycho-emotional state of the study group before and after the experiment were established.

Thus, the aim of the dissertation research was achieved: the levels of perfectionism manifestation were identified; an effective psychological counseling program (including individual and family counseling) aimed at reducing the level of perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families was developed and tested.

Theoretical significance of the work lies in the generalization and systematization of scientific research in the following areas:

- Defining and describing historical aspects in the development of perfectionism

theories;

- Studying and analyzing the characteristics of middle adulthood in women;
- Studying and describing methods for diagnosing perfectionism in middle-aged women;
- Studying and describing the features of perfectionism in middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families;
- Studying and describing the characteristics of middle-aged women raised in single-parent, two-parent, and reconstituted families.

Practical significance of the work is determined by the potential for using the developed materials by psychologists, business psychologists, educators, and organizational psychologists.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. О стремлении к идеальности и совершенству в своей деятельности, внешности, творчестве и других сферах жизни начали говорить не так давно. Предпосылки и причины для появления перфекционизма развиваются ещё в детском возрасте. Дошкольный, школьный и юношеский возраст являются подходящей почвой для первичного развития перфекционизма как черты характера ребенка под влиянием внешней среды, воспитания, поведения родителей и их отношения к ребенку. Далее перфекционизм и его проявления, а также, его последствия могут ярко проявляться или усиливаться в кризисные возрасты личности или в стрессовых ситуациях, когда психика максимально уязвима, а человек находится в сложной точке своего развития, где общая напряженность часто достигает высоких показателей.

Особенности стиля воспитания родителей, взаимоотношения между родителями и ребенком, жизненный уклад и традиции семьи, кризисные семейные ситуации и реакция на них родителей и ребенка, развод, потеря родителя, переезд, характер родителей – всё это напрямую влияет на ранние решения личности, становление ее характера, дальнейшую социализацию и способность справляться со стрессом. Соответственно, в зависимости от особенностей проживания детского и юношеского возраста, причины перфекционизма у каждой личности – индивидуальные; а также паттерны, на которых перфекционизм структурируется, тоже имеют разную природу. Это, в свою очередь, приводит к абсолютно разным перфекционистическим установкам и проявлениям, которые могут также лежать в основе копинг-стратегий личности.

Проблемой перфекционизма занимались такие исследователи, как: Адлер А., Бернс Д., Выготский Л.С., Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Роджерс К., Соколович Е.А., Столин В.В., Фрейд З., Хорни К., Холлендер М., Хамачек Д., Эдкинс К., Флетт Г., Хьюитт П., Юнг К и другие зарубежные и отечественные исследователи. Примечательно, что перфекционизм изначально не был выделен как отдельный феномен, а был частью Эго – явления с негативным окрасом. Со

временем интерес к данному феномену возрастает, и в настоящее время особую актуальность приобретают работы, посвященные изучению психологических характеристик человека, обуславливающих его продуктивность, успешность и высокое качество жизни. Параллельно с популярностью исследований продуктивной личности, активно развивается интерес к исследованию выгорания, депрессивных проявлений у людей молодого и среднего возраста. Причиной выгорания и депрессивных проявлений достаточно много авторов упоминают завышенные требования к себе, что напрямую связано с перфекционизмом.

Присутствие перфекционизма на разных сферах жизни человека становится очевидным. К примеру, современная модель «достигательства» основана на завышенных требованиях к себе. При этом, в социуме есть достаточно устойчивый стереотип, что человек со «сложным» детством часто ставит себе чрезмерно высокие стандарты и нереальные цели, и этот план он реализует как свою жизненную миссию. Наряду с этим стереотипом существует миф, что в полных семьях вырастают дети с низкой мотивацией, низкой адаптацией к стрессовым ситуациям, этим людям всё дается проще. При этом, выбранное поведение и способы взаимодействия с миром выступают связующим звеном между перфекционизмом (как приобретенным качеством личности), и качеством жизни, к которому приходит человек в конкретный момент своей жизни.

Проблема перфекционизма, на данный момент, в большинстве исследований рассматривается как элемент жизни школьников, подростков и студентов относительно их адаптации к академической среде и к стрессовым ситуациям. Достаточно мало исследований о взаимосвязи перфекционизма с адаптационными навыками в среднем возрасте, в периоды кризиса среднего возраста личности, а также о природе перфекционизма в его гендерном разрезе. Также, мало изучены причинно-следственные связи между условиями и качеством проживания детского и юношеского возраста и наличием перфекционизма в уже зрелом возрасте. Выявление подобных «белых пятен» в исследовании данного феномена позволяет сформулировать ключевую проблему исследования: есть ли зависимость между перфекционизмом женщины среднего возраста и типом семьи,

в которой она воспитывалась и копинг-стратегиями, которые она выбирает для совладания со стрессом.

В связи с этим, тема выпускной квалификационной работы (магистерской диссертации): «Психологическое консультирование как способ снижения перфекционизма у женщин среднего возраста, выросших в полных, неполных и восстановленных семьях».

Предметом исследования моей работы является перфекционизм женщин среднего возраста, его зависит от того, в какой семье женщина воспитывалась: в полной, неполной или восстановленной семье. Также в своей работе я рассматриваю взаимосвязь перфекционизма с копинг-стратегиями, которые выбирает женщина для совладания со стрессовыми ситуациями.

Цель научного исследования: на основе анализа теоретического материала по данной проблематике изучить проявление перфекционизма у женщин среднего возраста, выявить его структуру, адаптивность и дизадаптивность, причины и факторы. Научно обосновать, разработать и апробировать программу психологических консультаций, направленных на снижение проявлений перфекционизма у исследуемых женщин.

Объект исследования: процесс снижения проявлений перфекционизма женщин среднего возраста.

Предмет исследования: психологическое консультирование как результативный способ снижения проявлений перфекционизма женщин среднего возраста из неполных, полных и восстановленных семей.

Гипотеза исследования состоит в том, что психологическое консультирование является результативным способом снижения проявлений перфекционизма у женщин среднего возраста. При этом, семья, в которой воспитывалась женщина (неполная/полная/восстановленная) будет играть важную роль в детерминации перфекционизма, его составляющих, причин и факторов у каждой отдельной клиентки. План консультирования будет эффективным, если:

1) будет создана комплексная программа выявления признаков перфекционизма и его влияния на качество жизни клиента;

2) будут проведены консультации с включением в процесс подходящих для клиента техник и подходящего метода консультирования, способствующие снижению тревожности, страха оценки, нездоровой самокритики, чрезмерной требовательности к себе и к другим людям; а также позволяющие клиенту обрести объективную оценку себя и собственной значимости в мире, адекватно оценивать свои возможности и использовать свои навыки без страха перед результатом, продуктивно выстраивать профессиональные и личные взаимоотношения;

3) будет проведен повторный срез по диагностикам и сравнительный анализ ключевых характеристик, чтобы были учтены знати и самоощущений клиента до поступления на программу консультирования и после – с целью выявления качественных изменений.

Таким образом, можно поставить ряд задач, направленных на достижение цели исследования:

Задачи:

1. Рассмотреть различные научные подходы к пониманию проявлений перфекционизма, его классификацию в разных подходах и школах.

2. Изучить возможные варианты консультативной работы и адаптировать их к целевой группе исследования.

3. Изучить и описать особенности проявления перфекционизма и его разновидностей у женщин среднего возраста, а также изучить ключевые для нашей работы особенности неполных, полных и восстановленных семей и различия между ними.

4. Спланировать и реализовать программу психологических консультаций женщин среднего возраста с проявлениями перфекционизма.

5. Исследовать динамику в проявлении перфекционизма, его влияние на качество жизни женщин среднего возраста и на их психо-эмоциональное состояние.

Методы исследования:

1. Теоретические: сбор и анализ психологической литературы по теме исследования;

2. Эмпирические: опрос, анкетирование, беседа с женщинами 30-45 лет, тестирование, формирующий эксперимент (индивидуальное консультирование);

3. Статистические: качественный и количественный анализ результатов исследования.

База исследования: группу исследования составили женщины среднего возраста различных социального (замужем/незамужем/в отношениях/одинокие) и профессионального (занимаемая должность на работе/ безработные/ домохозяйки) слоев, в количестве 142 человека.

Теоретическая значимость исследования: результаты, полученные в ходе данного, станут основой для более структурированного, детализированного и углубленного изучения возможностей методов психологического консультирования, применяемого к работе с женщинами среднего возраста с проявлениями перфекционизма, в зависимости от семьи, в которой они выросли, с целью снижения проявлений перфекционизма и его негативного влияния на жизнь и психо-эмоциональное состояние женщин.

Практическая значимость: практическая значимость проведенного исследования заключается в том, что полученный теоретический и практический материал (разработанная комплексная программа по снижению проявлений дизадаптивного перфекционизма) может использоваться в работе штатных психологов организаций, а также в работе частных психологов (семейное, индивидуальное, профессиональное консультирование) для выявления причин профессиональной стагнации работников, их выгорания, конфликтности, способствовать укреплению психо-эмоционального состояния работников; семейной диагностики для коррекции родительского стиля воспитания; в индивидуальном консультировании – для работы с депрессивными и тревожными состояниями, для работы с психосоматическими расстройствами, для коррекции обсессивно-компульсивных состояний и расстройства пищевого поведения [68].

Теоретическую и методологическую основу исследования составили: исследования о проблеме перфекционизма зарубежных и отечественных ученых: Аверина М.Р., Адлер А., Блюм Г., Бернс Д., Выготский Л.С., Гаранян Н.Г.,

Горлопанова Е.В., Дементий Л.И., Дехтяенко А.А., Ильин Е.П., Лазарус Р.,
Литвинова Н.Ю., Гаркина А.А., Веребчан Н.Н., Исмаил И.В., Каменюкин А.Г., Ким
К.В., Кириенко А.А., Костолович Я.П., Паркер У., Перлз Ф., Пахт А., Роджерс К.,
Соколович Е.А., Столин В.В., Фрейд З., Холмогорова А.Б., Хорни К., Холлендер
М., Хамачек Д., Эдкинс К., Флетт Г., Фолкман С., Хьюитт П., Юнг К и другие.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТАННЫХ В НЕПОЛНЫХ, ПОЛНЫХ и ВОССТАНОВЛЕННЫХ СЕМЬЯХ

1.2. Теоретические подходы к исследованию перфекционизма в отечественной и зарубежной психологии

Первоначально перфекционизм рассматривался как Эго— явление, имеющее негативный окрас. Вместе с тем, ряд исследователей не только признавали позитивные стороны этого феномена, но и предлагали его систематизацию, выделяя такие формы как нормальная и патологическая, конструктивная и деструктивная, невротическая и продуктивная. Специалисты, занимавшиеся изучением перфекционизма, разрабатывали концептуальные определения, анализировали его проявления в различных группах населения и создавали диагностические инструменты для его оценки. Термин «перфекционизм» происходит от латинского слова «perfectus», которое переводится как «доведенный до идеала, безупречный, образцовый». Лингвистически этот концепт описывает нечто, достигшее своей завершенной формы или высшего уровня совершенства. Следует отметить, что понятие перфекционизма находит применение как в психологической, так и в философской науке.

Изначально исследователи и ученые писали больше не о перфекционизме, как об отдельном явлении, а о «совершенстве», о стремлении к совершенству. О заложенности тенденций к индивидуации или саморазвитию в природе человека писал К.Г. Юнг. По мнению К.Г. Юнга, необходимым условием, благодаря которому совершенство, возможно, является присутствие в нашем сознании символа самости [33]. Представление о совершенстве связывается К.Г. Юнгом с влиянием архетипа, поскольку совершенство принадлежит к числу феноменов, влияющих на человеческое сознание. Образ совершенства обладает чертами законченности, самодостаточности, целостности. По мнению К. Юнга, эти черты сознание обнаруживает именно в тех образах, которые создаются под влиянием

архетипа самости. Стремление к совершенству является не только допустимым, но и просто врожденным свойством человека, одним из самых мощных корней цивилизации [8].

В психоаналитической традиции перфекционизм интерпретируется как результат глубинных внутриличностных конфликтов, коренящихся в ранних стадиях психосексуального и эмоционального развития. Согласно концепции З. Фрейда, формирование перфекционистских установок обусловлено воздействием инстанции Сверх– Я (Супер– Эго) — психической структуры, выполняющей функции внутреннего цензора и репрезентирующей усвоенные социальные, моральные и родительские стандарты [25]. Чрезмерная требовательность Сверх– Я приводит к формированию нереалистичных эталонов, стремление к которым вызывает у индивида устойчивое психоэмоциональное напряжение, хроническую тревожность и чувство вины, обусловленное невозможностью достижения идеала [25]. Психоаналитический подход рассматривает перфекционизм не как черту характера или высокий стандарт, а как сложную систему защиты психики. Эта система формируется под влиянием раннего опыта индивида, его тревог и характера детско– родительских связей.

Понятие «перфекционизм» было введено в научный оборот М.Холлендером в 1965 году. Исследователь определял его как «постоянное предъявление к себе требований выше, чем этого требует ситуация». В дальнейших работах Холлендер отводил перфекционизму ключевую роль в генезе депрессивных расстройств [25]. Таким образом, уже на начальном этапе изучения данный феномен рассматривался преимущественно в негативном ключе, а его связь с развитием психопатологии отмечалась исследователями с момента конкретизации термина.

Многогранность трактовок перфекционизма и разнообразие теоретических подходов к его изучению свидетельствуют о внимании к этому феномену представителей различных психологических школ. Значительный вклад в его понимание внесен психоаналитическим направлением. Хотя термин «перфекционизм» редко использовался в работах ранних психоаналитиков, основные аспекты этого явления нашли отражение в их теоретических

построениях.

А. Адлер, одним из первых затронувший данную проблематику, связывал особенности человеческого поведения со стремлением к превосходству [35]. Согласно его взглядам, это стремление может иметь как позитивную направленность, выражющуюся в личностном развитии, так и негативную, проявляющуюся в постановке недостижимых целей и размывании границ между реальными и иллюзорными ожиданиями. Особое значение Адлер придавал использованию этого стремления в качестве защитного механизма нарциссическими личностями [35].

Развитие этих идей продолжили К. Хорни и Х. Кохут, которые рассматривали перфекционизм как проявление «грандиозного Я», маскирующего глубинные переживания беспомощности [69]. Хорни интерпретировала перфекционизм в контексте невротических потребностей, в особенности — как потребность в безупречности и совершенстве, направленную на получение любви и избегание отверждения. Согласно ее концепции, невротик формирует образ «идеального Я», стремление к которому сопровождается хронической неудовлетворенностью собой и страхом критики.

В работах психоаналитиков, прежде всего, подчеркивались негативные стороны и аспекты перфекционизма [10]. На наш взгляд, важной мыслью является мысль А. Адлера о выделении в цели превосходства (как предшествующего перфекционизму феномену) положительную и отрицательную стороны. И это можно рассматривать как новый взгляд на феномен перфекционизма.

Исследователи гештальт-терапии изучали перфекционизм как форму рассоединения контакта с «здесь и сейчас» [27]. Перфекционист стремится к совершенству, который не существует здесь, а существует в будущем, тем самым теряя связь с собственными актуальными эмоциями и чувствами, потребностями и переживаниями. Ф. Перлз рассматривал перфекционизм как следствие интроекции — некритичного усвоения чужих требований (например, «мне следует быть идеальным») без их интеграции в собственную личность. Такой взгляд подчёркивает важность осознания своей уникальности со всеми её изъянами.

Гуманисты, такие как К. Роджерс и А. Маслоу, видели в перфекционизмеискажённое стремление к самоактуализации [27]. Роджерс объяснял его условиями условного принятия, заставляющими человека гнаться за одобрением, а Маслоу противопоставлял ему здоровое развитие, возможное лишь при удовлетворении базовых потребностей и сохранении аутентичности. С позиций когнитивной психологии, корни перфекционизма — в ошибочных мыслительных схемах. А. Бек, в частности, связывал его с автоматическими негативными мыслями и убеждениями, ставящими самоценность в зависимость от достижения совершенства [27].

Рэнди Фрост определял перфекционизм как личностную черту, проявляющуюся в установлении исключительно высоких стандартов, стремлении к безупречности и склонности к чрезмерно критичной оценке собственной деятельности и ее результатов [83]. В сотрудничестве с коллегами ученый разработал диагностическую методику, концептуально представляющую перфекционизм как сложное, многомерное образование, объединяющее различные признаки и поведенческие проявления.

Отдельно Фрост указывал на связь между психопатологическими симптомами у детей и высокими требовательными стандартами, характерными для воспитательного стиля их матерей [83].

Значительный вклад в когнитивное направление исследования перфекционизма внесли также канадские специалисты П. Хьюитт и Г. Флэтт [86]. Они предложили собственную многомерную модель, включающую три самостоятельных компонента:

- самоориентированный перфекционизм (направленный на себя);
- перфекционизм, ориентированный на других;
- социально-предписанный перфекционизм (восприятие высоких требований со стороны окружающих).

Данные компоненты могут проявляться изолированно или формировать различные комбинации в индивидуальной структуре личности. Для диагностики каждой из составляющих перфекционизма этими учеными была разработана

соответствующая методика. Согласно Многомерной шкале перфекционизма Хьюитта – Флетта, MPS, 1990:

- перфекционизм, ориентированный на себя, – индивид предъявляет к себе чрезвычайно завышенные требования и стандарты, ставит перед собой нереалистичные труднодостижимые задачи. Люди с выраженным аспектом данного перфекционизма часто имеют четкую дисциплину, высокий уровень самоконтроля и рефлексии. Для них также свойственно иметь высокий уровень тревожности, который может переходить в депрессивные и невротические состояния ;
- перфекционизм, ориентированный на других, – индивид предъявляет чрезвычайно высокие требования и стандарты к окружающим. Отсутствует толерантность к ошибкам других, терпение к недочетам и отклонению от запланированного результата. Для этих людей важно соответствие окружающих их стандартам и ожиданиям. Часто этот вид перфекционизма проявляется вместе с перфекционизмом, ориентированным на себя;
- социально– предписанный перфекционизм, – индивид испытывает тревогу и напряжение из– за своего убеждения в том, что окружающие предъявляют к нему нереалистичные требования. У людей с выраженным данным аспектом перфекционизма присутствует стремление к одобрению обществом, к получению от общества положительной оценки [33].

Модель перфекционизма, разработанная П. Хьюиттом и Г. Флеттом, обладает следующими ключевыми характеристиками:

1. Многомерность структуры: в отличие от одномерных подходов, модель обосновывает сложную природу перфекционизма, включающую три взаимосвязанных компонента:
 - самоориентированный перфекционизм;
 - перфекционизм, ориентированный на других;
 - социально-предписанный перфекционизм;
2. Дифференцированное влияние: различные типы перфекционизма оказывают неодинаковое воздействие на личностное функционирование и

адаптацию индивида.

3. Особый статус социально-предписанного перфекционизма: данный тип признается наиболее дезадаптивным, поскольку формирует зависимость от внешней оценки и сопровождается повышенным уровнем стресса и тревожности.

Эмпирические исследования авторов модели демонстрируют специфические связи между типами перфекционизма и психопатологическими симптомами, включая тревожные расстройства, депрессивные состояния, нарушения пищевого поведения и суицидальные тенденции [11]. Примечательно, что в научной литературе сложилось двойственное понимание перфекционизма. С одной стороны, он рассматривается как нормальное психологическое явление, с другой — как патологическое образование. Эта дилемма способствовала формированию многогранного и комплексного подхода к изучению данного феномена, учитывающего его разнообразные проявления и последствия для личности.

Психолог Дон Хамачек в 1970-х годах описал здоровый и невротический типы перфекционизма [85]. Так, здоровые перфекционисты устанавливают для себя реалистичные стандарты, получают удовлетворение от упорного труда и преодоления испытаний, а главное — трезво оценивают свои способности. Перфекционисты— невротики, напротив, требуют от себя недостижимого уровня совершенства, не признают скромных и заурядных успехов, всегда недовольны качеством своей работы, считают свои усилия недостаточными. Они также очень негибки, им сложно перестроиться и взглянуть на ситуацию под другим углом, что часто приводит к конфликтности, непониманию с коллегами и родственниками. Страх не оказаться лучшими из лучших становится для них причиной сильнейшего беспокойства [34].

Наглядно эти два вида перфекционизма можно описать в сравнительной таблице (Таблица 1), где сравниваются «здоровые» и «невротические» перфекционисты, их доминирующие ориентиры, обусловленность действий, их основные когнции.

Таблица 1. Характеристики “нормального” и “невротического”
перфекционизма по D. Hamachek (1977)

«Здоровые» перфекционисты	Невротические перфекционисты
Способны чувствовать чувство глубокого удовлетворения от своих достижений, что способствует повышению самооценки	Постоянно неудовлетворены проделанной работой, сделанная работа и ее результат никогда не оцениваются как достаточные
В процессе деятельности способны учитывать как собственные сильные стороны, так и собственные ограничения и слабые стороны	Ориентируются исключительно на высокие требования к себе и высокие от себя ожидания
Ориентируются вдохновением на успех, способны в процессе работы ощущать волнение, интригу и азарт	Действия продиктованы страхом неудачи и провала, за которые они испытывают чувство вины и стыда
Активно и легко вовлекаются в процессы	Им свойственно избегание совместной с кем-то деятельности
Сфокусированы на собственных навыках и ресурсах, и на том, как сделать правильно	Сфокусированы на прошлых неудачах и страхе ошибки, на своих недостатках и отсутствии опыта

Именно Д. Хамачек одним из первых в психологии выделил двойственную сущность перфекционизма, что открыло дорогу для создания многомерных моделей, подобных концепциям П. Хьюитта и Г. Флетта. Предложенное им разделение легло в основу разграничения «здоровой» и «невротической» форм перфекционизма в науке и практике психотерапии.

Исследователи 1980–х годов углубили понимание этого феномена, выделив дополнительные характерные черты. Среди них — дихотомическое мышление («все или ничего»), при котором деятельность оценивается лишь как абсолютный успех или как полная неудача. Другим важным признаком стала устойчивая тенденция фиксироваться на собственных ошибках, как настоящих, так и прошлых. Отмечалась также склонность перфекционистов к генерализации стандартов во всех областях жизнедеятельности [75].

В 1970-80-х годах Д. Бернс охарактеризовал перфекционизм как специфический когнитивно-поведенческий конструкт, формирующий систему

ожиданий, интерпретаций жизненных ситуаций, а также оценку себя и окружающих [23]. Исследователь подчеркивал, что стандарты личности с перфекционистскими тенденциями неизменно далеки от объективной реальности, а самооценка основывается исключительно на продуктивности и достижениях. Кроме того, для такого типа мышления характерна дихотомическая картина мира, где возможны лишь два исхода: полное соответствие идеализированным критериям или абсолютная неудача.

А. Пахт говорил о перфекционизме как о широкой и тяжелой проблеме, влияющей на возникновение различных психологических и физических расстройств, таких как алкоголизм, наркомания, психосоматические заболевания, депрессии, неврозы и т.д. [87].

Невротический перфекционист устанавливает для себя высокие стандарты и не оставляет себе возможности допускать ошибки, у него не бывает ощущения, что что-то сделано достаточно хорошо. Психоаналитик С. Блатт дал описание переживаний перфекциониста невротика: «Глубоко коренящееся чувство неполноценности и уязвимости ввергает человека в бесконечный цикл саморазрушения, в котором любая задача или начинание становится очередным угрожающим вызовом. Никакое усилие никогда не бывает достаточным, поскольку индивид постоянно ищет одобрения и принятия и отчаянно старается избежать ошибок и неудачи. Таким образом, любые затрагивающие самооценку обстоятельства порождают интенсивный негативный аффект» [31].

Согласно классификации перфекционизма, предложенной К. Эдкинсон и У. Паркером, выделяют две формы перфекционизма: активную и пассивную [36]. Активный перфекционизм: характеризуется целеустремленностью индивида, который ставит перед собой реалистичные и выполнимые задачи, а также демонстрирует конструктивное отношение к возможным ошибкам. Пассивный перфекционизм: напротив, хотя и связан с желанием достигать высоких результатов, сопровождается боязнью негативной оценки со стороны. Этот страх препятствует продуктивной деятельности и реализации намеченных целей.

Большой вклад в изучение перфекционизма также внесли современные

российские исследователи. В отечественной психологической науке проблема перфекционизма изучалась Н. Г. Гаранян и А. Б. Холмогоровой, которые рассматривали его как двухспектный феномен. В своих трудах исследователи дифференцировали адаптивную и дезадаптивную формы данного явления [10]. При адаптивной форме перфекционизма личность способна адекватно воспринимать собственные ошибки и неудачи, концентрируясь в первую очередь на процессе деятельности, а не на достижении безупречного результата. В случае дезадаптивного перфекционизма наблюдаются ориентация на заведомо недостижимые цели, устойчивая неудовлетворенность своими результатами и выраженные нарушения саморегуляции [11].

Согласно Н.Г. Гаранян: «Страх неудачи, сопутствующий невротическому перфекционизму, может активировать компенсаторные стратегии поведения, нацеленные на чрезмерно высокие стандарты, например, тщательную перепроверку собственных действий, постоянный поиск одобрений со стороны других людей, постоянную критику других людей, чрезмерно длительные размышления перед принятием решений» [11].

Согласно исследованиям Е.А. Климова в области профессионального мышления, стремление к безупречности особенно свойственно специалистам, работа которых сопряжена с повышенной ответственностью и необходимостью точности — таким как врачи, педагоги или инженеры [32]. Учёный отмечал, что подобные установки, с одной стороны, служат катализатором профессионального развития, а с другой — чреваты внутренним дискомфортом и эмоциональным истощением, если поставленная идеальная цель оказывается недостижимой.

В контексте изучения мотивационной сферы, российский исследователь Л.И. Божович определяла стремление к высоким результатам как ключевой элемент становления личности [6]. Проведённый ею анализ даёт основания интерпретировать перфекционизм в двух аспектах: с одной стороны, это проявление внутренней потребности в самореализации, а с другой — при определённых обстоятельствах он превращается в причину фruстрации, повышенной тревожности и внутриличностного противоречия, основанного на

расхождении между желаниями и чувством долга.

Согласно исследованиям А. И. Захарова в области детских неврозов, чрезмерные требования со стороны родителей часто становятся причиной повышенной тревожности, неуверенности в собственных силах и навязчивого стремления к идеалу у ребенка [22]. Ученый отмечал, что подобная семейная обстановка способствует формированию дезадаптивного перфекционизма, для которого характерны жесткая самокритика, боязнь совершить ошибку и постоянная потребность в одобрении извне.

Исследования В. В. Столина были сфокусированы на генезисе Я – концепции, самооценки и процессов саморегуляции [62]. Его теоретический подход закладывает основы для интерпретации перфекционизма как личностной черты, возникновение которой обусловлено социализацией. Описанное ученым стремление личности соответствовать как внутренним, так и внешним нормативам может служить базой для формирования как продуктивной, так и дисфункциональной форм перфекционизма.

Изучая подростковый возраст, Т. Д. Марцинковская выделяла в качестве центральных элементов развития формирование Я – концепции и идеального «Я», что часто выражается в чрезмерной самотребовательности, высокой тревоге и поиске социального принятия [43]. Эти характеристики считаются психологической основой подросткового перфекционизма, особенно при наличии внешнего давления со стороны авторитетных фигур или под влиянием норм, транслируемых в социальных сетях.

Российский психолог Е. П. Ильин рассматривает перфекционизм как устремленность личности доводить результаты любой деятельности до состояния, соответствующего высшим стандартам [39]. Подобно другим исследователям, он дифференцирует адаптивную и дезадаптивную формы данного явления. Содержательная характеристика этих двух типов перфекционизма согласуется с позицией Н. Г. Гаранян и А. Б. Холмогоровой: адаптивная форма проявляется в постановке реалистичных целей и адекватной самооценке, тогда как дезадаптивная форма характеризуется нарушениями в когнитивной и эмоциональной сферах,

повышенной тревожностью и поведенческими дезадаптациями [12].

Исследуя феномен перфекционизма, Е. А. Соколович отметила, что в его основе лежат искажения когнитивной структуры личности. По ее словам, перфекционизм «характеризуется высоким уровнем притязаний, гипертрофированной значимостью собственных достижений, сверхтребовательностью по отношению к самому себе и/или окружающим, нетерпимостью к собственным ошибкам и просчетам других людей» [60].

Несмотря на то, что по сегодняшний день не имеется общепринятого определения перфекционизма, и не разработано единой методики, которая применялась бы во всех исследованиях, феномен перфекционизма всё больше получает распространение в научной сфере.

Многочисленные научные работы демонстрируют устойчивую взаимосвязь между перфекционизмом и развитием психических расстройств. Значимое подтверждение этой корреляции было установлено в рамках когнитивно-терапевтического подхода А. Бека (1979) [81]. Анализ автоматических мыслей пациентов с депрессивными состояниями показал наличие у них ригидных и завышенных требований к собственной личности. Бек систематизировал характерные перфекционистские установки, такие как «Я всегда должен быть на высоте» или «Любая ошибка равносильна провалу», отметив их императивный характер и использование абсолютных категорий типа «должен», «всегда», «никогда» [11].

Исследования Н.Ю. Литвиновой выявили, что повышение уровня личностной и ситуативной тревожности коррелирует с ростом показателей невротического перфекционизма при одновременном снижении проявлений его нормальной формы [40]. Эти данные свидетельствуют о взаимосвязи между патологическим перфекционизмом и тревожными состояниями. Кроме того, существуют исследования, в которых отмечаются индивидуальные особенности перфекционизма у людей разного возраста. Так, М. А. Якина представила исследование, обосновывающее снижение адаптивного уровня перфекционизма с возрастом. В ее работах указано, что дезадаптивный перфекционизм также имеет

тенденцию к снижению в период средней взрослости, но при этом замечено его повышение в период поздней взрослости. Исследование показало существование различий в адаптивном перфекционизме у людей разных возрастов [77].

Важность понимания феномена перфекционизма и его влияния на личность, также касается различных сфер деятельности человека. В статье «Перфекционизм как фактор эмоционального выгорания педагога в условиях пандемии» И. А. Горбенко и В. Р. Айзятова выявили прямую корреляцию между перфекционизмом и синдромом эмоционального выгорания у педагогов [15]. Парадоксальная зависимость обнаружена Н.Е. Иманаевой: у педагогов со стажем 2-10 лет рост перфекционизма сопровождается снижением прокрастинации [25].

В последнее время в отечественной психологии усилилось внимание к перфекционизму как к важному психологическому феномену. Растущий интерес к этой теме приводит к увеличению количества эмпирических исследований, изучающих особенности его проявлений, структуру, причины возникновения и влияние на различные стороны психической жизни человека.

Одним из актуальных направлений в отечественной психологии является изучение перфекционизма в его взаимосвязи с личностными переменными. В качестве примера можно привести исследования, посвященные:

- адаптации и уровню притязаний;
- особенностям проявления у студентов с разными акцентуациями [60];
- связи с самооценкой и тревожностью;
- типологизации на основе эмоционально-личностных особенностей индивида [40];
- влиянию на профессиональное выгорание и удовлетворенность жизнью [75].

Важным направлением в изучении генезиса перфекционизма выступает анализ влияния родительского воспитания. Эмпирические данные, полученные М. В. Ларских и И. В. Лисовой [27], свидетельствуют о том, что гиперответственная родительская позиция коррелирует со становлением нормативной (адаптивной) формы перфекционизма. В то же время, как демонстрируют исследования О. Ю.

Гроголевой и А. А. Гаркиной [17], слишком твердые и негибкие родительские требования являются значимым фактором риска для формирования деструктивного (невротического) перфекционизма. Современное исследование К. О. Чижовой [72] углубляет эти представления, выявив специфику воздействия таких паттернов, как гиперопека и эмоциональное отвержение, на развитие повышенной самокритичности и низкой самооценки у подростков с перфекционистическими установками.

Семейный контекст признается значимым фактором в генезисе перфекционизма. Многочисленные исследования подтверждают решающую роль семейной среды в формировании дисфункциональных личностных черт [24]. В этой связи научный интерес сосредоточен на изучении перфекционистских проявлений у родителей и анализе особенностей детско–родительских отношений, способствующих развитию дезадаптивных характеристик у детей. Современные исследования подтверждают гипотезу о значительном влиянии родительского перфекционизма на эмоциональное благополучие ребенка и формирование у него перфекционистских установок.

Согласно данным исследований, можно заключить, что эмоциональное отвержение со стороны родителей и суровый авторитарный стиль воспитания в детском возрасте способствуют формированию повышенной самокритичности у подростков [9]. Данная личностная особенность, в свою очередь, рассматривается как фактор риска развития депрессивных расстройств в более позднем возрасте.

Проявления повышенной самокритичности в подростковый период оказывают значительное влияние на различные аспекты жизни: академические достижения, социальную адаптацию, психическое благополучие и общий уровень удовлетворенности жизнью [24]. Эти эффекты сохраняют свою актуальность и во взрослом возрасте, проявляясь в качестве устойчивых паттернов поведения в семейной и социальной сферах.

Дети, испытывающие сильное давление перфекционизма со стороны родителей, часто сталкиваются с дефицитом необходимой поддержки, проявлений любви и заботы [58]. Исследования, проведенные Р. Фростом и его командой,

показали заметную корреляцию между уровнем перфекционизма у девочек и строгостью и перфекционизмом их матерей, при этом аналогичная связь с отцами не была обнаружена [83]. Перфекционизм со стороны матери оказал существенное влияние на уровень психопатологических симптомов у дочерей. Другие исследования также подтверждают значимость материнского перфекционизма в формировании перфекционистских убеждений у детей обоих полов [24].

Российские исследования, направленные на изучение взаимосвязи между перфекционизмом родителей и эмоциональными проблемами у детей, также включают всесторонний анализ взаимодействия перфекционизма с семейной и межличностной динамикой, опираясь на многоаспектную модель расстройств аффективного спектра, и во многом подтверждают зарубежные исследования.

Характерно, что родители с перфекционистским складом личности зачастую экстернализируют наиболее ригидные требования, адресуя их не себе, а своим детям [36]. Данный феномен может быть интерпретирован как компенсаторный механизм, направленный на разрешение собственных интрапсихических конфликтов и дефицита удовлетворенности от личных достижений посредством проекции амбиций на ребенка.

Несмотря на обозначенную актуальность проблемы, в современной научной парадигме, в особенности в российской исследовательской традиции, наблюдается дефицит исследований, направленных на комплексный анализ взаимосвязей между уровнем и специфическими характеристиками перфекционизма, дисгармоничными стилями семейного воспитания и психологическими проблемами матери, в частности — механизмами компенсации её фruстрированных потребностей через ребенка.

Источники перфекционизма. Д. Хамачек писал, что невротический перфекционизм образуется из детского опыта индивида [85]. Родители будущего перфекциониста часто чрезмерно критичны, требовательны, а также оказывают мало поддержки. С. Блатт пишет: «Маленький перфекционист продолжает сражаться в надежде завоевать родительское одобрение и любовь: «Если я еще постараюсь, если я стану совершенным, мои родители будут меня любить». Важно

подчеркнуть, что первоначально перфекционизм может формироваться как адаптивный механизм, однако в дальнейшем у большинства индивидумов он приобретает деструктивный характер, что составит предмет анализа в практической части нашего исследования. Трансформация адаптивной стратегии в дезадаптивную форму обусловлена кумулятивным эффектом перфекционистского поведения, которое даже в своих "нормальных" проявлениях способно приводить к хроническому утомлению и стойким нарушениям концентрации. Кроме того, изменение жизненных обстоятельств часто делает ранее достижимые стандарты практически невыполнимыми.

Склонность к перфекционизму, закладываемая в детстве под влиянием значимых взрослых, представляет собой сложный психологический конструкт, способный как способствовать эффективному функционированию личности, так и выступать фактором её дезадаптации. Данный дуализм будет детально рассмотрен в нашем исследовании.

1.2. Особенности проявлений перфекционизма у женщин среднего возраста

Основной темой любого человека в возрасте от 30 до 45 лет является кризис среднего возраста, который проявляется в чувстве утраты смысла, в стремлении к изменениям, постоянных сложных психо-эмоциональных колебаниях, оценивании собственных достижений в сравнении с другими людьми. Также важно здесь отметить физиологические изменения, которые невозможно избежать, и которые часто негативно воспринимаются индивидом, так как сигнализируют о приближающейся условной середине жизни [53].

Согласно исследованиям Авериной М.Р, только небольшому количеству женщин среднего возраста присуще эмоциональное благополучие, положительный эмоциональный фон. Большинство из них находятся в состоянии эмоционального напряжения и дискомфорта, испытывают чувство неудовлетворенности и разочарования в жизни, что вызвано кризисом среднего возраста и требует разрешения как в личностном, так и в социальном плане [1].

Кризис среднего возраста — это один из самых известных психологических феноменов, связанных с этим периодом жизни. Рассмотрим теоретические основы кризиса, его проявления и способы преодоления.

Теоретические основы:

- Согласно психосоциальной концепции Э. Эриксона (E. Erikson, 1950), период зрелости характеризуется кризисом «генеративность против стагнации». На этой стадии личность ориентирована на продуктивный вклад в развитие общества и благополучие последующих поколений. Неспособность реализовать эту потребность ведет к переживанию застоя и ощущению непродуктивности. Проявлениями генеративности выступают активная забота об окружающих, менторская деятельность и создание социально значимых продуктов;
- В рамках исследований возрастного развития Д. Левинсон (1978) связывает кризис среднего возраста с трансформацией ценностно– смысловой сферы личности [63]. Учёный идентифицирует ключевые вызовы этого этапа: необходимость пересмотра жизненных ориентиров, принятие возрастных ограничений и поиск обновлённых источников смысла;
- В рамках аналитической психологии К. Юнг (1933) рассматривает средний возраст как критический период для объединения противоположных начал в психике человека [76]. Согласно его концепции, в это время происходит важный процесс принятия своих теневых качеств и установления гармоничных отношений между субъективным мировосприятием и объективной действительностью;
- Советским психологом Л.С. Выготским было введено понятие «возрастной кризис», под которым он понимал целостное изменение личности человека, систематично возникающее при смене стабильных периодов. Л.С.Выготский также определял критический период или кризис как время качественных позитивных изменений, а результатом является переход личности на новую ступень развития. При проявлении кризиса можно наблюдать у индивида повышенную конфликтность, раздражительность, нарушения в развитии.

В среднем возрасте женщины, в отличие от мужчин, параллельно с карьерным ростом оценивают успех в личной жизни (супружество, дети), и это

переживается как чувство раздвоенности, которое связано с конкретными обстоятельствами, такими как, необходимость оставить карьеру ради детей [16].

Наиболее подверженные состоянию кризиса люди эмоционально неустойчивые, испытавшие психологическую или психическую травму, попавшие в экстремальные условия, подверженные тяжелым заболеваниям, потерпевшие неудачу в профессиональной деятельности и/или в личной жизни и т.д. При этом, перфекционизм может являться, в данном случае как структурой, которая будет мешать справляться с кризисными явлениями, так как сам перфекционизм представляет собой систему установок, усвоенных личностью в процессе жизни; так и структурой, которая помогает сохранить фундаментальные ценности личности для успешного прохождения кризисного этапа [52]. Установки являются результатом защитной реакции психики в стрессовых ситуациях, которые сопровождают человека на протяжении всей жизни, начиная с детства [51]. Таким образом, перфекционизм является важной частью исследования кризиса среднего возраста.

Согласно различным формулировкам и определениям перфекционизма, можно выделить особенности проявления перфекционизма у женщин среднего возраста:

Таблица 2. Особенности проявления перфекционизма у женщин среднего возраста

Вид перфекционизма	Проявления в профессиональной сфере	Проявления в семейной и в личной сфере
Перфекционизм, ориентированный на себя	<ul style="list-style-type: none">– сравнивание своих достижений с достижениями других людей, коллег;– чрезмерно критичное отношение к своим ошибкам;– постоянная усталость;– прокрастинация;– тревожность и непродуктивность;	<ul style="list-style-type: none">– сравнение себя с нереалистичными образами из соцсетей;– стремление создать идеальную семейную картинку;– синдром «бежевой мамы»;– проблемы с коммуникацией в семье;– озабоченность

Продолжение таблицы

	<ul style="list-style-type: none"> – эмоциональное и профессиональное выгорание; – сложности с принятием решений; – избегание новых проектов; – синдром «самозванца»; – творческие кризисы; – сверхурочная работа 	<ul style="list-style-type: none"> – озабоченность образом своей семьи в обществе; – гиперопека над детьми; – зацикленность на порядке дома; – чрезмерная увлеченность фитнесом, курсами по домоводству и воспитанию детей; – фанатичная зацикленность на своей внешности; – недоверие супругу из-за низкой самооценки
Перфекционизм, ориентированный на других	<ul style="list-style-type: none"> – нетерпимость к ошибкам коллег; – агрессия в общении с «заурядными» коллегами; – ощущение зря потраченного времени; – постоянный поиск призвания и предназначения; – разочарованность в выбранной профессиональной сфере; – конфликтность 	<ul style="list-style-type: none"> – ссоры с близкими людьми по бытовым вопросам; – желание «перевоспитать» своих детей; – создание большого количества правил дома и в семье; – гиперопека и гиперконтроль над детьми; – разочарование в своем супружеском выборе; – усиление напряжения в семейном эмоциональном фоне; – дистанцирование детей; – конфликтность
Социально–предписанный перфекционизм	<ul style="list-style-type: none"> – синдром «отличницы»; – сверхурочная работа; – озабоченность тем, чтобы постоянно выполнять свои обязанности на высочайшем уровне; 	<ul style="list-style-type: none"> – стремление показать обществу идеальную семейную картинку; – постоянный поиск продуктивного времяпрепровождения с семьей; – подстраивание;

Окончание таблицы

	<ul style="list-style-type: none"> – излишняя доброжелательность к коллегам; – конформность; – постоянное сравнение себя с более перспективными и молодыми коллегами; – гиперответственность; – отсутствие профессиональных границ 	<ul style="list-style-type: none"> – подстраивание близких под определенные идеальные семейные стандарты; – чрезмерное увлечение своей внешностью и фигурой; – чрезмерное увлечение фитнесом и косметологией
--	---	---

Каждый вид перфекционизма, в итоге, может приводить к усложнению психо-эмоционального состояния, выгоранию, депрессивным и тревожным расстройствам, расстройствам пищевого поведения, усилию психосоматических проявлений.

Как мы видим, перфекционизм в среднем возрасте у женщин может проявляться в различных сферах жизни. В зависимости от сферы и своей объектной направленности, перфекционизм будет реализовываться разными путями [50].

Рассмотрим подробнее перфекционизм женщин среднего возраста с точки зрения сферы его манифестации:

1. Профессиональная деятельность. На данном этапе женщина часто достигает пика профессиональной реализации, что актуализирует проявления перфекционизма в форме:

– Феномена самозванца (imposter syndrome): Стойкое ощущение некомпетентности и страх быть разоблаченной, несмотря на объективные карьерные достижения. Это компенсируется сверхнормативной трудовой вовлеченностью, которая может влиять на личную и семейную жизнь женщины, что будет привносить дополнительные сложности в ее жизнь [77].

– Трудоголизма и микроменеджмента: Невозможность делегирования полномочий из-за убежденности в невозможности достижения требуемых стандартов кем-либо другим, что приводит к профессиональному и

эмоциональному выгоранию, невротизации, разочарованию в себе.

– Прокрастинации: парализующий страх совершить ошибку или не достичь идеала, который блокирует инициацию или завершение задач, приводит к профессиональному застою, росту внутреннего напряжения, увеличению профессиональной нагрузки (так как задачи копятся нарастающим списком).

2. Физический облик и соматическое здоровье.

Средний возраст сопровождается объективными физиологическими трансформациями, которые в обществе трактуются как «увядание», «старение», и означают для женщины потерю позиций с точки зрения своей гендерной привлекательности. Также существует ряд физиологических изменений, относящихся к здоровью – это манифестация хронических заболеваний, перестройка энергетических резервов организма. Перфекционистская установка проявляется в:

– Дисморфофобической озабоченности: стремление соответствовать ювенильным социокультурным стандартам красоты, что влечет за собой жесткое и бескомпромиссное соблюдение диет (что может навредить физиологическому и психическому здоровью женщины), интенсивные физические нагрузки и частое использование эстетической медицины и косметических процедур. Статистически, анорексия и булимия, после подросткового возраста, часто является проблемой женщин среднего возраста, – это говорит о том, что перфекционизм является одной из основных составляющих кризисных моментов в жизни женщины. Здесь перфекционизм выступает в роли жесткого ограничителя и контроля.

– Орторексии: патологическая фиксация на «здоровом» питании и гиперконтроль физиологических показателей, состава пищи, где забота о здоровье трансформируется в источник хронического стресса, эмоциональную зависимость от питания, избеганию ситуаций и мест где питание не удовлетворяет запросам женщины, снижению качества жизни, риску развития ОКР и депрессии.

3. Семейные и родительские отношения.

Данная сфера является ключевой для гендерной социализации, где сталкиваются внутренние установки и внешние ожидания.

- концепция «идеального материнства» (intensive mothering): Попытка поддерживать перфекционистские стандарты в воспитании детей— подростков или взрослых детей, сопровождаемая гиперответственностью за их жизненные траектории и хроническим чувством вины за их неудачи; гиперконтролем над их жизнью и их решениями с целью их соответствия перфекционистским стандартам матери; отвержение потребностей детей по причине их несоответствия перфекционистским планам и целям матери. Которая выстраивает «идеальную картинку» семьи;
- эффект «сэндвич-поколения» (sandwich generation): совмещение роли матери и роли опекуна для стареющих родителей. Перфекционизм проявляется в стремлении к безупречному исполнению обеих социальных ролей, что ведет к эмоциональному истощению, повышению риска аффективных расстройств, чувству вины и экзистенциальному кризису, соматизации стресса, социальной изоляции из-за большой нагрузки.

4. Социально-бытовая организация. Установка на поддержание безупречного порядка в доме и организация семейных мероприятий по нереалистично высоким стандартам, что трансформирует рутину и досуг в хронические стрессоры. Это также распространяется на членов семьи, что может стать причиной конфликтов, дистанцирования, отсутствия близких отношений в семье.

Таким образом, мы видим, что перфекционизм у женщин в среднем возрасте имеет свои особенности проявления как по сферам, так и по своей объектной ориентированности. В связи с этим возникает потребность более глубокого исследования данного феномена в зависимости от его причинности, а также его исследования, в том числе, с акцентом на семейную систему, в которой воспитывались женщины. Поскольку сам феномен в большинстве случаев имеет своим началом – семейную систему (стиль воспитания, характер и личность родителей), данный аспект развития перфекционизма следует разобрать также более детально.

1.3. Личностные особенности женщин, воспитанных в неполных, полных и восстановленных семьях

Семья представляет собой первичный социальный институт, оказывающий влияние на индивида на всех этапах его жизненного пути. В ее рамках формируются фундаментальные нравственные ориентиры, усваиваются модели социального поведения, а также раскрываются особенности внутреннего мира и индивидуальные характеристики личности. Помимо этого, семья создает условия для личностного самоутверждения, выступая катализатором общественной и творческой деятельности индивида [20]. Таким образом, именно в семейной среде протекает процесс первичной социализации индивида. Однако функционирование семьи как системы находится в прямой зависимости от множества внешних и внутренних факторов. Их влияние распространяется на все сферы семейной жизни: они формируют специфику внутрисемейных отношений, определяют показатели физического и ментального благополучия ее членов, их социальную позицию, уровень и качество жизни, а также возможности для мобилизации ресурсов.

Логично предположить, что состав семьи, в которой воспитывается ребенок, будет оказывать значительное влияние на его личностное становление, так как неполные, полные и восстановленные семьи, в свою очередь, имеют определенные особенности, отражающие именно составность родительской пары в семье [38].

Вопросы, посвященные проблеме детско– родительских отношений в целом, рассматривались учеными на протяжении всего развития психологической науки и практики. В отечественной психологии исследованиями в этой области занимались ученые Л.И. Божович [8], Л.С. Выготский, И.В. Дубровина, М.И. Лисина , А.Н. Леонтьев, В.С. Мухина, Г.Т. Хоментаускас, Д.Б. Эльконин и многие другие. Чешский психолог З. Матейчек считает, что воспитание в неполной семье – равнозначно нормальному воспитанию, только оно осуществляется в более трудных условиях [73]. Он утверждает, что более всего следует учитывать особенности личности того человека, который остается с ребенком один. Способность одного родителя соответствовать требованиям, которые

предъявляются в социальном институте, по факту, двои родителям, играет в формировании личности ребенка значительно, большую роль, чем тот факт, что семья неполная.

Специалисты в области детской психологии подчеркивают, что наличие полной семьи не является гарантией успешного воспитания, а лишь создает предпосылки для гармоничного формирования личности ребенка. В то же время, воспитание в неполной семье сопряжено с рядом специфических трудностей, с которыми неизбежно сталкивается родитель, воспитывающий ребенка в одиночку. Структура семьи оказывает влияние не только на процесс воспитания, но и на успешность социальной адаптации ребенка. Исследования показывают, что дети из неполных семей часто демонстрируют повышенную эмоциональную уязвимость и склонность к формированию комплексов, что в ряде случаев может негативно сказываться на их социальной адаптации [29].

Полная семья сама по себе не обеспечивает автоматического успеха, равно как и неполная — не обречена на непреодолимые трудности. Ключевое различие заключается лишь в том, что полная семья изначально создает более благоприятные условия для развития, в то время как неполной семье для достижения тех же результатов часто требуется преодоление дополнительных объективных сложностей.

Но и это относительно. Структурно, неполная семья — это не только семья разведённых родителей. Также неполными считаются семьи:

- семья, потерявшая кормильца;
- семья матери-одиночки;
- женщина или мужчина, которые решились взять ребёнка из детского дома.

Каждая подобная ситуация характеризуется уникальным комплексом психологических особенностей и специфическим набором трудностей, с которыми сталкивается одинокая мать, а в отдельных случаях — одинокий отец.

Воспитание в неполной семье оказывает существенное влияние на формирование социальных взаимодействий ребенка. Отсутствие одного из

родителей часто создает объективные предпосылки для возникновения определенных трудностей в развитии детей. Согласно исследованиям, монородительские семьи чаще сталкиваются со следующими проблемами:

1. Экономическая нестабильность. Ограничность финансовых ресурсов, зависящих от одного источника дохода или государственных пособий, не всегда позволяет удовлетворять базовые потребности всех членов семьи.

2. Трудовые ограничения. Родитель часто вынужден искать работу с особыми условиями: гибким графиком, отсутствием командировок и ночных смен, что существенно сокращает возможности трудоустройства.

3. Дефицит родительского внимания. Трудовые ограничения закономерно приводят к необходимости большего времени уделять работе, что может вызывать недостаточность контроля над детьми.

4. Психологический дискомфорт. Нарушение традиционной семейной структуры может способствовать формированию комплекса неполноценности у членов семьи, негативно влияя на социальную адаптацию детей и их последующую самореализацию.

5. Социальная стигматизация. Хотя в современном обществе данная проблема постепенно теряет свою остроту, дети из неполных семей могут сталкиваться с предвзятым отношением сверстников.

6. Компенсаторное поведение. Чувство вины у родителя может проявляться в форме гиперопеки, в то время как у детей может формироваться необоснованное чувство ответственности за распад семьи

Таким образом, неполные семьи сталкиваются с социально-экономическими, психологическими и педагогическими проблемами. Ситуация будет усложняться, если у члена семьи проблемы со здоровьем или инвалидность. Проблемы неполных семей можно рассматривать не только в общих чертах, но и отдельно с точки зрения развития детей и родителей.

Модель поведения матери, воспитывающей ребенка без супруга, во многом определяется отсутствием второго родителя. Данное обстоятельство существенно влияет на социализацию девочек в таких семьях, формируя искаженное понимание

социальных ролей женщины, супруги и матери.

Кроме того, дети из монородительских семей лишены возможности наблюдать модель партнерских отношений между мужчиной и женщиной в семейном контексте. Это создает дополнительные сложности в их общей социализации и, в частности, снижает уровень психологической готовности к построению собственной семьи в будущем.

Что касается неполных семей, где воспитанием занимается отец, то к перечисленным трудностям добавляется дефицит материнской ласки и эмоционального тепла, что создает определенную ограниченность в полноценном развитии ребенка.

Из всего вышеописанного можно сделать вывод, что женщины, воспитанные в неполных семьях, могут иметь следующие личностные особенности:

Положительные характеристики:

1. Высокий уровень самостоятельности и ответственности. Раннее приобретение автономности и организованности, способность к самостоятельному принятию решений, ориентация на экономическую независимость и финансовая грамотность.

2. Повышенная стрессоустойчивость, сформировавшаяся вследствие необходимости справляться с повышенными нагрузками, искаженные представления о ролевых функциях женщины, матери;

Отрицательные характеристики:

3. Акцент в характере и действиях на гиперответственности за всё («всё везти на себе самой»).

4. Отсутствие понимания ролевой модели мужа, отца своих детей, что может приводить к некачественному выбору партнера для жизни.

5. Отсутствие модели взаимоотношений между мужчиной и женщиной, что также влияет на процесс становления личной жизни, на ее качество и качество выбора партнера.

6. Завышенные требования к себе. По причине того, что родитель в

единственном числе часто предъявляет к ребенку высокие требования, так как сам родитель ограничен во влиянии, хочет перекрыть завышенными стандартами чувство неполноценности семьи, и, соответственно, чувство неполноценности своего ребенка («вырос в неполной семье – добивайся высот, чтобы всем показать чего ты стоишь»).

7. Заниженные амбиции, заниженные требования к себе и к людям. Вследствие ощущения неполноценности как таковой, без возможностей влияния на нее, индивид видит своё место в социуме достаточно заурядно, без высоких достижений, без стремления к высокому социальному уровню. Это также может распространяться на требования к партнеру для личных отношений, что может в крайних случаях приводить к отношениям с девиантными личностями.

8. Сложности с делегированием ответственности. Может проявляться как в профессиональной, так и в личностной сфере. Излишняя самостоятельность может приводить к недоверию другим людям, стремлению контролировать все аспекты жизни.

9. Комплекс "родителя-ребенка": В случаях, когда дочь была вынуждена исполнять роль "опоры" или "терапевта" для своего родителя, может наблюдаться несформированность собственной идентичности и выгорание.

Все эти характеристики могут проявляться частично, либо композиционно. Таким образом, социально–психологический портрет женщины из неполной семьи отличается значительной амбивалентностью. С одной стороны, часто наблюдается развитие выраженных адаптивных качеств: самостоятельности, целеустремленности и эмпатии. С другой стороны, присутствует повышенный риск возникновения трудностей в сфере межличностных отношений, формирования гендерной идентичности и психологического благополучия.

Анализ детско-родительских отношений позволяет выявить определенные закономерности в полных семьях, где чаще наблюдается тенденция к установлению симбиотической связи и авторитарной гиперопеки. Данная динамика может быть обусловлена потребностью родителей в создании излишне тесных эмоциональных связей с ребенком. В таких семьях отчетливо

прослеживаются авторитарные паттерны воспитания, проявляющиеся в стремлении инфантилизировать ребенка и приписывать ему личностную и социальную несостоятельность [73].

Что касается социальной компетентности, дети из полных семей демонстрируют более высокие показатели в решении социальных задач, что объясняется большим разнообразием поведенческих моделей, транслируемых двумя родителями. В противоположность этому, дети из неполных семей проявляют большую самостоятельность в бытовой сфере, поскольку раньше приобретают навыки самостоятельного решения хозяйственно-бытовых вопросов в условиях необходимости большей автономии.

Воспитание в полной (нуклеарной) семье, рассматриваемой как традиционная модель, формирует у женщин определенный комплекс социально-психологических установок и поведенческих паттернов. Данный опыт служит первичной моделью для формирования представлений о партнерстве, распределении ролей и разрешении конфликтов. Если делать выводы о вышенаписанном в проекции на характеристики женщин среднего возраста, выросших в полной семье, то можно описать следующие предположения:

Положительные характеристики:

1. Сформированное базовое чувство безопасности и стабильности при условии гармоничных отношений в семье. Это служит основой для снижения общего уровня тревожности во взрослой жизни.
2. Сформированная модель ролевой идентичности. Наличие перед глазами ежедневного примера взаимодействия между матерью и отцом представляет готовую, хоть и не всегда бесконфликтную, модель гендерных и супружеских ролей. Это может способствовать более легкому освоению ролей жены и матери в будущем.
3. Кооперативные навыки и навыки работы в команде. Функционирование в модели «ребенок-мать-отец» развивает способность учитывать интересы сторон, договариваться и рассуждать в групповом взаимодействии.
4. Интегрированная модель разрешения конфликтов.

Отрицательные характеристики:

5. Трудности с автономией и сепарацией. Так как в условиях сплоченной семейной системы могут возникнуть сложности в принятии самостоятельных решений, отделения семейных сценариев от личных, построения независимой жизни.

6. Наличие установок по идеализации семьи. Может возникать неприятие семьи партнера, их модели взаимодействия.

7. Склонность к воспроизведению модели взаимоотношений родителей, которая воспринимается как «норма» и некритично воспроизводится в собственной семейной жизни.

8. Завышенные ожидания от других людей. Более полная картина ролевого взаимодействия в полной семье дает женщине приближенное к идеальному представление об обязанностях и долженствованиях каждого члена семьи, что не учитывает и другие реалистичные варианты, с которыми она сталкивается в своей жизни.

9. Сравнительно более низкий уровень развития «выживательных» компетенций. В ситуации распределения обязанностей и ответственности между двумя родителями, некоторые практические навыки (например, полное ведение домашнего хозяйства, принятие стратегических финансовых решений в одиночку) могут быть сформированы в меньшей степени, чем у сверстниц из неполных семей.

10. Социальная конформность. Выработанная привычка соответствовать ожиданиям семьи может трансформироваться как в высокий социальный интеллект, так и в зависимость от внешней оценки, сложности с отстаиванием собственных нетрадиционных взглядов.

Таким образом, женщины, выросшие в полных семьях, демонстрируют спектр особенностей, коренящихся в опыте первичной социализации в устойчивой диадической системе. Ключевыми ресурсами, формируемыми в такой среде, являются базовое чувство безопасности, усвоенная модель партнерских отношений и развитые навыки кооперации. Вместе с тем, потенциальными зонами развития выступают трудности с сепарацией, ригидность установок и некритичное

воспроизведение усвоенных сценариев. Окончательный психологический портрет определяется не формальным статусом семьи, а качеством эмоциональных связей, гибкостью семейной системы и способностью личности к рефлексии и сознательному выбору.

Восстановленная семья является одной из самых сложных систем для описания, так как в данном случае очень многое зависит от вновь пришедшего в семью родителя (родителя-опекуна), а также здесь имеет значение история первой родительской пары, причины и время (возраст ребенка) ее распада. Однако, такой вид семьи потенциально может приравниваться к полной, если взаимоотношения между ребенком и отчимом (мачехой) были изначальны с адекватным уровнем доверия и понимания. При этом, как и в полных/неполных семьях, важным фактором психо-эмоционального фона будет характеристика взаимоотношений между родителями и между родителями и ребенком. Восстановленная семья сталкивается с комплексом взаимосвязанных проблем, происходящих из ее структурной сложности, нормативной неопределенности и необходимости интеграции множества эмоциональных и социальных подсистем. Успешная адаптация такой семьи, как подчеркивает Патрисия Паперну [88], требует времени (часто от 4 до 7 лет), гибкости, высокого уровня коммуникации между всеми членами и готовности к выработке новых, уникальных для этой семьи норм и правил, что является трудной, но достижимой задачей.

Итак, возможными особенностями женщин среднего возраста, выросших в восстановленных семьях, могут быть:

Положительные характеристики:

1. Развитые коммуникативные и дипломатические навыки. Формируется высокая способность к ведению переговоров и поиску компромиссов. Приобретается гибкость в стиле общения в зависимости от контекста.
2. Навык выстраивания и поддержания личных границ. Часто наблюдается развитая способность к защите своего психологического пространства, что является реакцией на необходимость отстаивать его в условиях сложной семейной структуры. При этом, выстраивание границ может быть доведено до

дистанцирования и избегания в случае, если взаимоотношения с опекуном выстраиваются сложно.

3. Развивается понимание многогранности и сложности человеческих отношений, толерантность к неожиданным ситуациям.

4. Происходит формирование устойчивости к изменениям и способности быстро перестраивать свои поведенческие стратегии в ответ на новые жизненные обстоятельства. Однако, это может со временем приводить к выгораниям и созависимому поведению.

Отрицательные характеристики:

5. Завышенные требования к себе, в случае неблагополучных взаимоотношений с опекуном. Появляются сложности с самоидентификацией, так как один из родителей неродной и принадлежит к другой системе, к которой постоянно нужно адаптироваться, и подстраиваться под нее.

6. Сложное отношение к институту брака и партнерства. Возможно проявление как излишней осторожности при выборе партнера, так и более осознанный выбор в попытке компенсировать прошлый опыт нестабильности.

7. Может сформироваться как устойчивая, надежная привязанность (при успешной интеграции в новую семью), так и тревожно-избегающая (в случае конфликтов, отвержения или потери доверия).

8. Трудности с формированием целостной идентичности. Так как порой интеграция во взаимоотношения с неродственным человеком бывает сложной, или даже невозможной.

9. Повышенный уровень тревожности. Неопределенность и нестабильность, пережитая при распаде первой семьи (если ребенок это застал), может проецироваться на все значимые отношения, порождая страх утраты стабильности и недоверие к близким отношениям.

Таким образом, социально-психологический профиль женщины, выросшей в восстановленной семье, отличается значительной сложностью и противоречивостью. Ключевыми становятся качества, связанные с адаптацией к сложным системам: гибкость, дипломатичность, развитый социальный интеллект.

Однако этот же опыт может порождать внутренние конфликты, связанные с излишней лояльностью, идентичностью и построением доверительных отношений, а также может приводить к выгораниям и неудовлетворенности личных потребностей.

Как мы видим, тип семьи, в которой воспитывался индивид, может влиять на личностные характеристики этого индивида. Эти характеристики личности становятся инструментом для выстраивания взаимоотношений с внешним миром, интегрируются далее в жизнь и являются важным структурным элементом адаптационных механизмов человека. Таким образом, можно с уверенностью констатировать, что данный параметр справедливо выделен отдельной характеристикой групп реципиентов в нашей работе.

1.4. Особенности копинг-стратегий у женщин среднего возраста

Изначально концепция копинга разрабатывалась зарубежными учеными, но на сегодняшний день она получила основательное развитие и в трудах российских специалистов.

Понятие «coping» было введено Л. Мэрфи в 1962 году в контексте исследования механизмов, которые дети используют для преодоления трудностей возрастных кризисов [7]. Широкую известность термин приобрел после публикаций Р. Лазаруса в 1966 году, после чего его активно адаптировали отечественные исследователи, занимавшиеся проблемами стресса, разрешения сложных жизненных обстоятельств и выхода из негативных ситуаций [26].

В научных работах, посвященных стрессу, совладающее поведение нередко сближают с понятием психологической защиты. Это сопоставление объясняется тем, что стрессовое событие нарушает внутреннее равновесие (гомеостаз), что часто провоцируется свойствами самого стрессора. На это нарушение человек реагирует либо автоматическими адаптивными реакциями, либо целенаправленными и частично осознаваемыми действиями. Первые, являясь неосознанными, относятся к защитным механизмам психики, тогда как вторые

представляют собой осознанное поведение, определяемое как копинг [18].

Согласно идее Р. Лазаруса, выбор стратегии совладания в большей степени диктуется спецификой самой стрессовой ситуации, нежели личностными особенностями индивида. В рамках этого подхода копинг-стратегия интерпретируется как комплекс динамичных реакций на разнообразные стрессовые воздействия. Сам Р. Лазарус совместно с С. Фолкман определяют совладание как непрерывно меняющиеся когнитивные и поведенческие усилия, нацеленные на управление внешними и внутренними требованиями, которые оцениваются как напрягающие или превышающие ресурсы человека [5].

Вопрос о том, есть ли связь между возрастом и ростом эффективности и зрелости копинга, остается открытым. На данный момент общепризнаны две классические отличные точки зрения по данному вопросу. Согласно первой точке зрения (К. Юнг, Э. Эриксон и др.), возраст и копинг напрямую связаны и копинг развивается с возрастом, как и личность. Это частично подтверждается некоторыми, выявившими повышение эффективности копинга по мере взросления. Согласно второй (Р. Лазарус, С. Фолкман, и др.) считается, что возраст не является детерминирующим фактором развития копинга, что, в свою очередь подтверждают результаты других исследований (Балтиморский лонгитюд, исследования G. Vaillant), в которых были получены результаты, подтверждающие эту точку зрения [3].

В российской психологической науке преобладает взгляд, что для преодоления стресса личность задействует различные копинг-стратегии, основанные на ее индивидуальном опыте. Так, Н. А. Сирота и В. М. Ялтонский рассматривают совладающее поведение как продукт взаимодействия стратегий и личностных ресурсов (копинг– ресурсов). Эффективность преодоления стресса напрямую связана с уровнем развития этих ресурсов. Их недостаточность ведет к дезадаптивному поведению, что, в свою очередь, может стать причиной социальной дезадаптации и изоляции. Таким образом, в отечественной литературе совладающее поведение трактуется как целенаправленный процесс регулирования активности с помощью специфических психологических средств для разрешения

стрессовой ситуации [47]. Исследователи акцентируют внимание на том, что по мере взросления у индивида развиваются и оттачиваются стили совладающего поведения (Дж. Биркимер, Т.Л. Крюкова, С.К. Наротова-Бочавер, С. Страк Г. Томэ, Г. Файфель и другие) [48].

Касательно особенностей копинг-стратегий, которые чаще всего используют женщины среднего возраста, можно предположить, что на них будет оказывать влияние не только базовые личностные характеристики женщины, но и то, как женщина проживает кризис среднего возраста.

В исследовательской и научной литературе представлено достаточное количество исследований о различии в восприятии стресса мужчинами и женщинами. Среди них можно выделить достаточно недавние работы авторов Игаевой К.В., Шмелевой Н.В., Михеевой А.В., Озериной А.А. [50]. В исследованиях Е.Р. Исаевой представлено несколько копинг-стратегий, которые в большей степени выбирают женщины, нежели мужчины. Такими стратегиями являются «поиск социальной поддержки», «избегание» и «положительная переоценка». В стрессовой ситуации у женщины есть коммуникативные преимущества, они склонны говорить о своих проблемах, обращаться с просьбой о помощи [21].

Проведенное Н.Л. Самсоновой исследование позволяет выявить специфику переживания стресса женщинами среднего возраста [57]. Согласно полученным данным, в стрессовых ситуациях у данной категории респондентов преобладают негативные эмоциональные реакции, затрудняющие своевременное совладание с ситуацией и поиск рационального решения. При этом важно отметить существование парадоксальной закономерности: несмотря на повышенную эмоциональную реактивность, женщины демонстрируют способность быстрее мобилизовать эмоционально-волевую регуляцию, что позволяет им "взять себя в руки" в сложных жизненных обстоятельствах и проанализировать возможные последствия принимаемых решений. Исследование также констатирует, что для женщин характерно использование социально одобряемых моделей совладающего поведения. В стрессовых ситуациях женщины среднего возраста склонны

применять традиционные, соответствующие общественным нормам алгоритмы поведения, что делает их действия более структурированными и предсказуемыми по сравнению, например, с поведенческими реакциями мужчин [57]. Это говорит о том, что женщины, в итоге, могут быть более склонны к нервным истощениям и срывам вследствие того, что они предпочитают соблюдать общественные нормы, производить порядочное впечатление на окружающих, вместо того, чтобы следовать собственным мотивациям в поведении, а также следовать сложному пути выстраивания собственных границ в конфликтной ситуации.

За последний период отечественными исследователями была реализована серия научных изысканий, посвященных изучению общих тенденций возрастного развития копинг-стратегий. Основной массив данных в этих работах получен с помощью метода поперечных срезов [7]. Ниже в Таблице 3 систематизированы результаты некоторых исследований. В Таблице представлены основные векторы взаимосвязи между возрастом и развитием копинг-стратегий личности. Точки зрения различны. Есть мнения, что возраст прямо-пропорционален развитию копингов. Однако, некоторые исследователи полагают, что от возраста зависит лишь выбор конкретного копинга.

Таблица 3. Отечественные исследователи о закономерности возрастной динамики копинг– стратегий

Е.Р. Исаева (Исаева, 2009) исследование возрастных и гендерных особенностей реализации копинг-стратегий (от 18 до 60 лет)	Возрастное развитие копинга характеризуется постепенной сменой поведенческой активности, типичной для молодости, на стратегии, основанные на когнитивной переоценке и принятии, которые доминируют в более зрелые годы.
Т.Г. Бохан (Бохан, 2002) возрастные особенности копинга в юношестве и ранней взрослости (16-17, 18-30, 30-40 лет)	Стратегии решения проблем доминируют у всех; поиск социальной поддержки – наименее выражен. К дистанцированию и избеганию прибегают реже всего. Для проблемно– ориентированной стратегии и стратегии поиска ориентированной стратегии и

Окончание таблицы

	стратегии поиска социальной поддержки нет явных возрастных различий. Возрастные различия были выявлены только для защитного копинга (чаще используется в юношеском возрасте (16-17 лет), далее в периоде ранней взрослости (18-30) его роль сильно уменьшается, в средней взрослости (30-40 лет) влияние защитного копинга растет, хотя он и менее выражен, чем в юношеском возрасте.
Е.В. Лапкина (Лапкина, 2010)	Существуют значимые различия в выбираемых копинг-стратегиях, обуславливающих возрастную динамику совладающего поведения (стратегии эмоционально-ориентированного копинга и отвлечения имеют тенденцию к усилению с возрастом). В юношеском возрасте копинг-стили несогласованы и разобщены; по мере взросления взаимосвязи между стилями активно усиливаются и растут и достигают своего пика к 22-35 годам; далее число взаимосвязей постепенно снижается.
С.А. Хазова (Хазова, 2016) Структура копинг-ресурсов во взрослости	Выраженность копинг-ресурсов: 44,3% – эмоционально-волевые; 20,9% – интеллектуальные; 18,6% – коммуникативные; 11,6% – мотивационные; 4,6% – телесные.
И.Б. Дерманова и Н.В. Чеботарева (Дерманова, Чеботарева, 2008) исследование копинга у военнослужащих, побывавших в зоне боевых действий (19–21, 22–25, 26–33, 34–45 лет)	Существенных различий между использованием копинг- стратегий в разных возрастных группах не выявлено. В юности наиболее значимым является направление «эмоциональное отвлечение», а во втором периоде средней взрослости наиболее значимо направление простых реакций (заняться делом для отвлечения, еда или сон, отвлечение через разговоры или мысли о семье). В юности доминирующей стратегией является эмоциональный копинг, поиск социальной поддержки; в более старшем возрасте значение этих стратегий снижается, а роль стратегии планирования, переоценки и планирования увеличивается [9]. Проблемно-ориентированный копинг становится доминирующим в старших возрастных группах.

Также, рассмотрим исследования по взаимосвязи возраста и совладания со стрессом и в зарубежной науке. Это поможет нам создать более полноценную картину теоретической корреляции между возрастом личности и выбираемыми способами совладающего поведения (Таблица 4). Как видно по результатам современных исследований картина связи возраста и копинга достаточно противоречива.

Таблица 4. Зарубежные исследователи о закономерности возрастной динамики копинг-стратегий

J. Erskine, L. Kvavilashvili, L. Myers, S. Leggett, S. Davies (Erskine, Kvavilashvili, Myers, Leggett, Davies, 2002–2009)	Увеличение с возрастом совладания с помощью репрессивного копинга: в младшей возрастной группе было выявлено 15%, в старшей – 56,4%
S. Maeng (S. Maeng, 2017)	Увеличение с возрастом консервативности и реактивности в совладании
M. Diehl, H. Chui, E. Hay, M. Lumley, D. Grühn (Diehl, Chui, Hay, Lumley, Grühn, 1992–2004) возрастные изменения копинга и защитных стратегий личности (от 10 до 87 лет)	Линейное возрастное снижение в зрелом возрасте для защитных механизмов изоляции и рационализации. Нелинейные изменения для проекции, интеллектуализации (сомнения) и регрессии. Снижение неадаптивных копинг-стратегий вплоть до позднего среднего возраста, возрастание в пожилом возрасте [9]
M. deMinzi (DeMinzi 2005) взаимосвязь копинга проблемных ситуаций и возрастных особенностей	В старшей возрастной группе (40-45 лет) доминирующая стратегия проблемно-ориентированный копинг, в юношеской (20–24 лет) – копинг избегания.

Однако, есть более узконаправленные исследования по данному вопросу. Так, полученные в исследовании Самсоновой Н.Л. результаты исследования на предмет различия в способах совладающего поведения между женщинами и мужчинами среднего возраста, могут указывать на то, что у женщин среднего возраста в процессе стресса преобладают негативные эмоциональные реакции,

которые во многом мешают им вовремя совладать с данной ситуацией и быстро найти рациональное решение по проблемному вопросу [57]. При этом, несмотря на то, что женщины в большинстве своем более эмоционально реагируют на стресс, в ситуации стресса они могут быстрее совладать с собственными эмоциями, «взять себя в руки» для выхода из трудной жизненной ситуации, просчитать возможные последствия. На основании этого же исследования можно констатировать, что женщинам свойственны более социально приемлемые модели преодолевающего поведения. В стрессовых ситуациях женщины среднего возраста будут справляться с неприятностями традиционными способами, следуя принятым в обществе нормам и алгоритмам поведения, и их действия носят более организованный и предсказуемый характер, чем, к примеру, у мужчин [46].

Согласно исследованиям О. Р. Тенн, ключевыми социальными детерминантами, способствующими успешному преодолению трудностей и социально–психологической адаптации женщин в возрасте 30-35 лет, являются их семейное положение, профессиональная занятость, а также наличие возможностей для карьерного развития. Женщины, состоящие в стабильных семейных отношениях и реализованные в профессиональной сфере, демонстрируют более активную социальную позицию, а также субъективно оценивают свое состояние как более благополучное в плане здоровья и общего удовлетворения жизнью [61].

В свою очередь, к индивидуально-психологическим факторам, препятствующим выбору эффективных поведенческих стратегий, относятся: высокие показатели тревожности, фрустрированности, ригидности и эскапизма, наряду с низким уровнем осмысленности жизни. Для данной группы также характерна выраженная склонность к использованию неконструктивных стилей совладания, в частности, эмоционально-фокусированного и стиля, ориентированного на избегание.

Психологической основой совершенствования адаптационных возможностей женщины в современных условиях является развитие её личностного потенциала, уровня самопознания. В связи с этим интересным для рассмотрения представляется вопрос о выявлении корреляции между копинг-

стратегиями женщин среднего возраста и разным уровнем перфекционизма и разной его структурой.

Выводы по главе I

Проведенный анализ научных источников позволяет заключить, что перфекционизм представляет собой сложное многогранное явление, имеющее разнообразные типологические проявления. Содержательный анализ концепций исследования показывает двойственную природу этого феномена: если умеренное стремление к совершенству может служить стимулом для развития личности и профессиональных успехов, то чрезмерная требовательность к себе в сочетании с навязчивым страхом неудачи способно порождать серьезные психологические трудности, включая эмоциональное истощение, развитие тревожных состояний и устойчивое снижение самооценки. С точки зрения психоанализа перфекционизм – это сложный защитный механизм, коренящийся в раннем опыте, страхах и отношениях с родителями [68]. Перфекционизм зарождается в детском возрасте как адаптационный механизм к завышенным родительским стандартам, трансформируясь в дезадаптивные формы поведения, взаимодействия с миром и реакций на ситуации в процессе жизни.

Проблемой перфекционизма занимались как зарубежные, так и отечественные исследователи. Самые известные из них: К.Юнг, З. Фрейд, А.Адлер, К.Хорни, К. Эдкинс и У. Паркер, Ф. Перлз, К.Роджерс, П.Хьюитт, Г.Флетт, Д.Бернс, М.Холлендер, Д.Хамачек, А.Пахт, Л.С. Выготский, Н. Г. Гаранян и А. Б. Холмогорова, Е.П. Ильин, Н.Ю.Литвинова, А. А. Гаркина, В.Р.Айзятова, Е.А. Соколович и другие зарубежные и отечественные исследователи.

Основными идеями по данной проблематике, которые продолжают развиваться в современном исследовательском сообществе, являются:

- многомерность феномена перфекционизма;
- здоровый и патологический перфекционизм;
- адаптивный и дезадаптивный перфекционизм;
- профессиональный перфекционизм и выгорание;
- родительский перфекционизм как предиктор патологического перфекционизма детей;

- корреляция перфекционизма с психическими заболеваниями.

Факторы, влияющие на развитие перфекционизма:

- семейные установки и стиль родительского воспитания;
- перфекционизм родителей;
- давление социальных норм и стандартов;
- давление авторитетных фигур;
- искажения когнитивной структуры личности.

Перфекционизм проявляется как системное личностное и поведенческое явление, реализуется не во множестве отдельных компонентов, а в композиции компонентов, в динамике функционирования перфекционизма как целостной структуры.

Перфекционизм часто ярко манифестирует в кризисные моменты индивида. Особенно остро он проявляется у подростков, студентов, спортсменов. В нашей работе мы рассматриваем перфекционизм среди женщин среднего возраста, выросших в неполной, полной и восстановленной семье. При этом, кризис среднего возраста дополняет психо-эмоциональную напряженность женщин среднего возраста, тем самым усиливая в ее поведении проявления перфекционизма.

Основываясь на теоретической базе по теме копинг-стратегий, можно сделать предположение, что выбор поведения для совладания со стрессом мало зависит от проявлений перфекционизма у женщины среднего возраста. Тем не менее, исследования показали, что кризис среднего возраста и личностные ресурсы женщины могут ситуативно влиять на ее копинг-стратегии. Это сохраняет интерес к вопросу корреляции копинг-стратегий с перфекционизмом и семейной структурой, в которой воспитывалась женщина.

Так как семейная система оказывает первичное и самое важное влияние на становление личности, ее адаптивные навыки, ее мировоззрение и любые психические механизмы, перфекционизм справедливо можно рассмотреть в зависимости от семейной системы, в которой воспитывалась женщина. Теоретические исследования перфекционизма, кризиса среднего возраста и влияния семьи на становление личности ребенка, его поведенческие копинги,

позволяют утверждать, что психологическое консультирование может быть эффективным инструментом для снижения проявлений перфекционизма у женщин среднего возраста, выросших в полных, неполных и восстановленных семьях.

ГЛАВА II ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЯ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА У ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТАННЫХ В НЕПОЛНЫХ, ПОЛНЫХ И ВОССТАНОВЛЕННЫХ СЕМЬЯХ

2.1. Организация, методы исследования и анализ результатов констатирующего эксперимента

Анализ научной литературы по проблеме исследования влияния перфекционизма на качество жизни женщин среднего возраста помогает сделать предположение, что психологическое консультирование может быть использовано для снижения проявлений перфекционизма, которые снижают качество жизни женщин, участвующих в нашем исследовании. В процессе констатирующего эксперимента мы провели подбор методик исследования, и разделили всех реципиентов на 3 группы в соответствии с целью и гипотезой нашего исследования. Целью исследования являлось исследование взаимосвязи перфекционизма и состава семьи, в которой были воспитаны испытуемые, а также исследование влияния перфекционизма на выбор копинг-стратегий. В ходе организации и реализации констатирующего этапа исследовательской работы решались следующие задачи:

- на основе теоретического анализа литературы изучить феномен перфекционизма, его структуру, способы проявления, жизненную адаптивность и дезадаптивность его механизма, динамику его развития [14];
- формирование групп испытуемых;
- подбор диагностических инструментов, направленных на измерение перфекционизма, уровней проявления его структурных частей, а также направленных на диагностику копинг-стратегий испытуемых;
- проведение эмпирического исследования всех испытуемых по подобранным диагностикам;
- разработка и тестирование консультативной программы, направленной на снижение перфекционизма и его негативного влияния на качество жизни испытуемых в каждой группе;

– обработка и анализ полученных данных, выявление особенностей работы с перфекционизмом в каждой из групп по критерию состава семьи, в которой воспитывались реципиенты.

Рабочая гипотеза: мы предполагаем, что консультативная работа по снижению проявлений перфекционизма женщин среднего возраста и ее структура представляет собой многомерный процесс и должна учитывать состав семьи, в которой воспитывались женщины. Дополнительно, мы считаем, что перфекционизм взаимосвязан и является причиной развития определенных копинг-стратегий по каждой из групп реципиентов, что также должно учитываться при составлении индивидуальной программы для реципиентов в зависимости от состава семьи, в которой они воспитывались.

В процессе проведения констатирующего этапа исследования мы применили инструментарий, который помог нам составить картину актуального состояния наших исследуемых в соответствии с изучаемым феноменом. Эти данные позволили далее сконцентрироваться на разработке терапевтических программ с учетом основного критерия – состава семьи, в которой воспитывались опрашиваемые, а также с учетом взаимосвязи перфекционизма с копинг-стратегиями опрашиваемых.

В соответствии с целями, которые мы обозначили для нашего исследования, был составлен план критериальных характеристик, которые отражают структуру перфекционизма и его проявление. Критерии представлены в Таблице 5. С точки зрения данной Таблицы, из общего массива опрашиваемых нас будут интересовать реципиенты с высоким уровнем объектно-ориентированного перфекционизма, и установок, связанных с ним. Также, нас будут интересовать копинг-стратегии, которые они применяют в стрессовой ситуации, их ориентированность, интенсивность их использования и их взаимосвязь с перфекционизмом и составом семьи, в которой воспитывались реципиенты.

Для обработки поставленной цели и доказательства выдвинутой гипотезы мы использовали методы: изучение и анализ литературы по проблеме исследования, тестирование и опрос, сравнительный анализ, количественный и качественный

анализ с использованием соответствующих методов обработки данных.

Таблица 5. Критерии перфекционизма

Критерии	Уровни проявления перфекционизма в критерии			Методики
	Ориентированн ый на себя: Низкий уровень:	Ориентированн ый на других: Низкий уровень:	Социальнопредп исанный: Низкий уровень:	
Объектная ориентир ность	Умеренная самокритика, постановка адекватных целей и задач саморазвития и проф.развития, умеренная саморефлексия, стремление к самосовершенст вованию, леньность, обесценивание своих достижений, азарт	Предъявление окружающим невысокого уровня требований, нетерпимость к ошибкам окружающих, критика действий и поведения окружающих	Желание соответствовать требованиям окружающих, подстраивание под мнение окружающих, «чтение мыслей» окружающих людей, внешнее дружелюбие и включенность, эмпатия	Много– мерная шкала перфек– ционизма Хьюитта Флетта
	Умеренный уровень:	Умеренный уровень:	Умеренный уровень:	
	предъявление к себе высоких стандартов и постоянное сравнивание себя с другими, следование «идеалу», высокая требовательност ь к себе, прокрастинация, стремление к признанию,	Ожидание от людей совершенства, постоянное оценивание других, в работе – требование от окружающих качественных показателей в работе, ориентирован ность на стандарты,	Стремление угодить окружающим, сложности с самореализаци ей и самоактуализаци ей, «не знаю что хочу», постоянное считывание реакции окружающих на свои поступки	

Продолжение таблицы

	страж провала	при выборе круга общения, склонность к фрустрациям и разочарованиям в людях, обесценивание людей и их действий		
	Высокий уровень:	Высокий уровень:	Высокий уровень:	
	хроническая неудовлетворенность своей деятельностью, низкий уровень самооценки, резкая самокритика, стагнация в саморазвитии, несбалансированность жизненных ориентиров, черно-белое мышление, трудоголизм, ОКР, дезадаптивные установки, гиперответственность, опустошенность	Сложности с коммуникацией, агрессивность и осуждение по отношению к окружающим, конфликтность, предъявление окружайшим чрезвычайно высоких нереалистичных стандартов, требование от окружающих безупречности и нетерпимость к ошибкам и неидеальности	Ориентированность на мнение и требование окружающих, сверхчувствительность к одобрению извне, избегание негативной оценки, болезненная реакция на критику, бунтарство, тревожность, депрессивные симптомы, прокрастинация	
Наличие дезадаптивных перфекционистских установок	Низкий уровень наличия:	Средний уровень наличия:	Высокий уровень наличия:	Многомерная шкала перфекционизма Фроста
	Сложности с самоидентификацией и	Стагнация жизненных процессов	Агрессивная коммуникация, отреченность,	

Продолжение таблицы

	самореализацией, ленность, негативное отношение к критике, тревожность	связанных с работой или личной жизнью, высокая мнительность, тревожность, недоверчивость, подавление эмоций, обесценивание собственных переживаний или переживаний других людей, неустойчивость к стрессу, скептичность, недоверие к обществу	отсутствие друзей/единомышленников, отсутствие самоидентификации, ипохондрия, религиозность, зависимости, фобии, деструктивное поведение, манипулятивное поведение, мания величия, отсутствие мотивации, низкий уровень амбиций, низкое качество жизни, неудовлетворенность собой и миром	
Доминирующий стиль копинг-стратегий	Проблемно-ориентирные копинг-стратегии (конfrontация, планирование решения)	Эмоционально-ориентирные стратегии (дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, избегание, принятие ответственности, положительная переоценка)		Шкала совладающего поведения, WCQ
	Применение активных усилий по изменению ситуации,	Мысли и действия, направленные на снижение псих.		

Окончание таблицы

рациональный подход к решению проблемы, продуманные усилия по совладанию с ситуацией и устранению источника стресса	к физиологич. влияния стресса. Цель – облегчить эмоциональное напряжение, стрессовое состояние		

Для проведения исследования и решения поставленных в начале эмпирических задач мы выбрали следующий комплекс диагностик:

- Тестирование («Многомерная шкала перфекционизма» Хьюитта-Флетта (MPS– H), адаптирован И.И. Грачевой);
- Тестирование «Многомерная шкала перфекционизма Фроста» (FMPS) (адаптирован В.А. Ясной, С.Н. Ениколоповым)
- Тестирование «Способы совладающего поведения Лазаруса» (WCQ) (адаптирован НИПНИ, 2009).

Визуально процесс диагностики и его механика описана на Рисунке1.

Процесс состоит из следующих диагностических этапов:

1. **С помощью методики диагностики перфекционизма по шкале Хьюитта-Флетта** предполагается оценить объектную структуру и уровень перфекционизма (Приложение А).
2. **Методика диагностики перфекционизма по шкале Фроста.** Цель данной диагностики – определить внутреннюю структуру перфекционизма опрашиваемых и его основные составляющие (Приложение А).
3. **Опросник копинг-стратегий Лазаруса** дает понимание о доминирующих копинг-стратегиях, которые используют реципиенты с высоким и средним уровнем разного вида перфекционизма (Приложение А).

Экспериментальное исследование проводилось среди женщин среднего возраста, воспитанных в полных, неполных и восстановленных семьях.

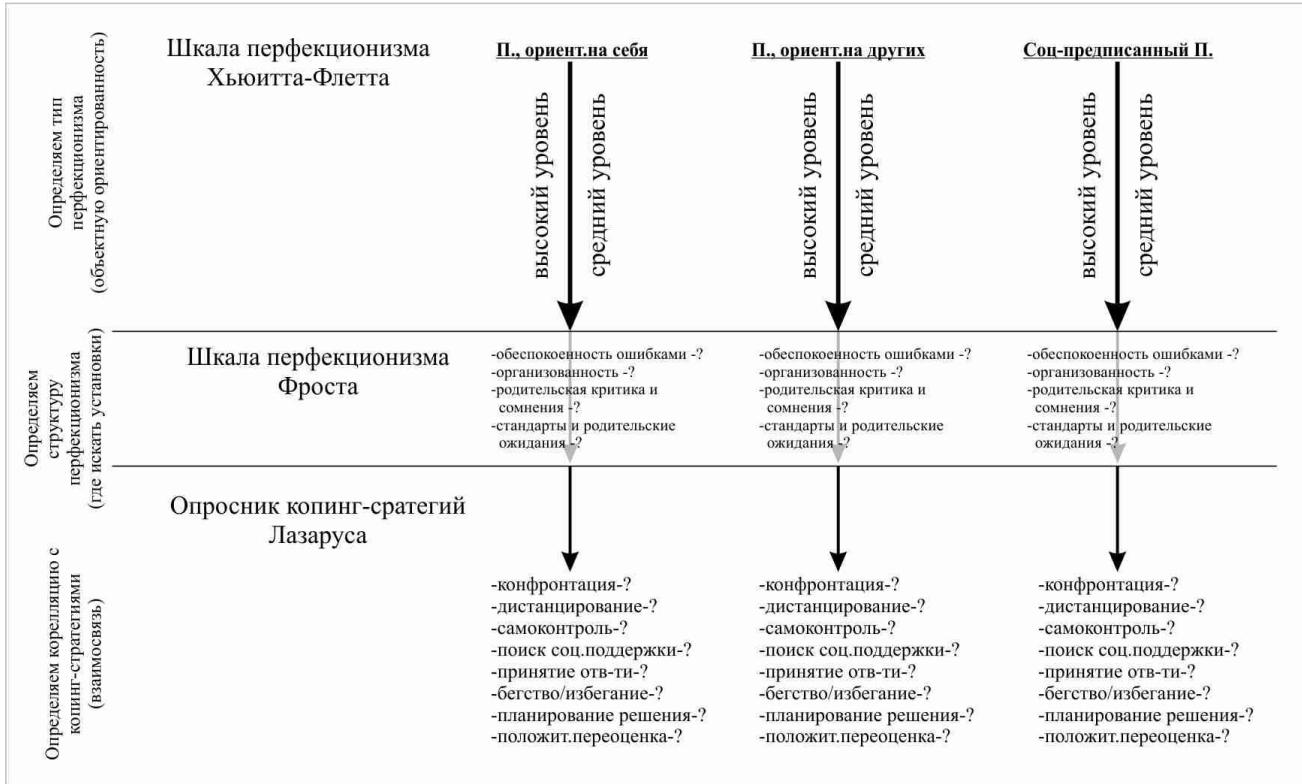


Рис. 1. Процесс диагностики перфекционизма у женщин среднего возраста, описанный в нашей работе

В исследовании перфекционизма и его структуры приняли участие 140 женщин в возрасте от 30 до 45 лет, разного социального статуса, живущие в разных городах России. За основу деления на группы был взят критерий состава семьи, в которой опрашиваемые воспитывались: неполная, полная, восстановленная семья.

Количественное распределение реципиентов по группам в зависимости от типа семьи, в которой они воспитывались, следующее:

1 группа. Неполные семьи. 39 человек;

2 группа. Полные семьи. 69 человек;

3 группа. Восстановленные семьи. 32 человека.

Рассмотрим результаты исследования по каждой методике более детально.

Мы анализировали полученные данные опросов, собрав их в диаграммы по вышеобозначенным группам реципиентов.

По методике Хьюитта-Флэтта в ходе опроса все три группы опрашиваемых продемонстрировали результаты, которые мы отразили в диаграммах:

Группа 1. Неполные семьи

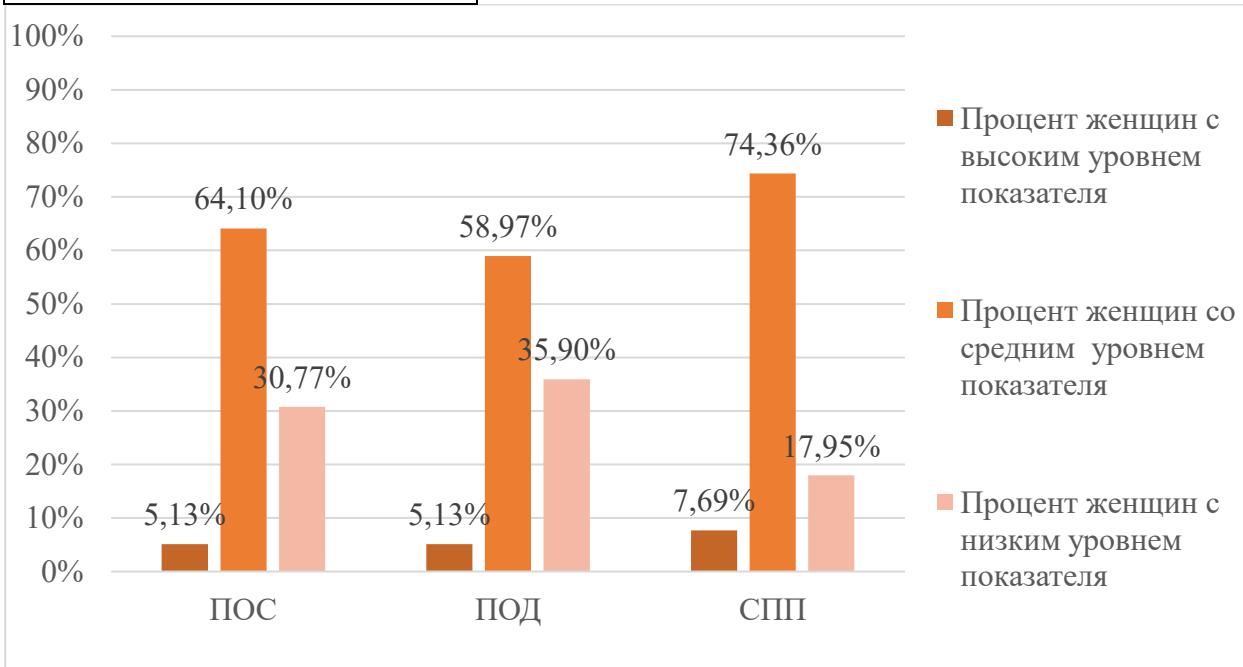


Рис. 2. Процентное соотношение женщин из неполных семей с разным уровнем перфекционизма по методике Хьюитта-Флетта

Группа 2. Полные семьи

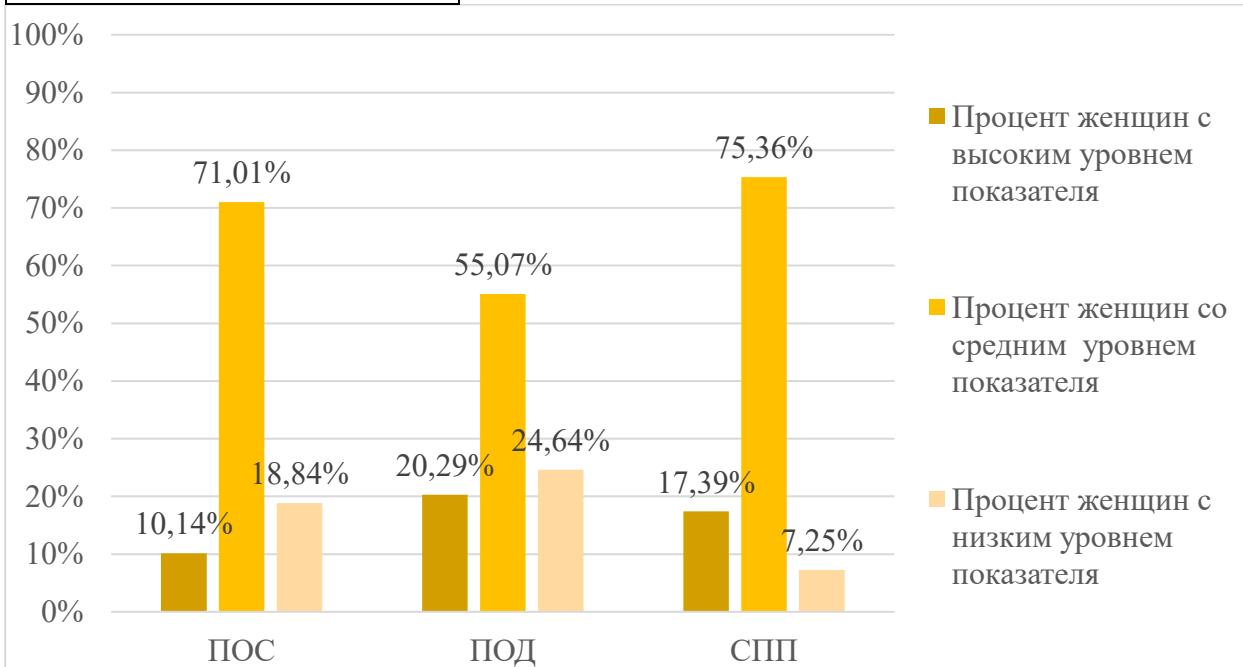


Рис. 3. Процентное соотношение женщин из полных семей с разным уровнем перфекционизма по методике Хьюитта-Флетта

Группа 3. Восстановленные семьи

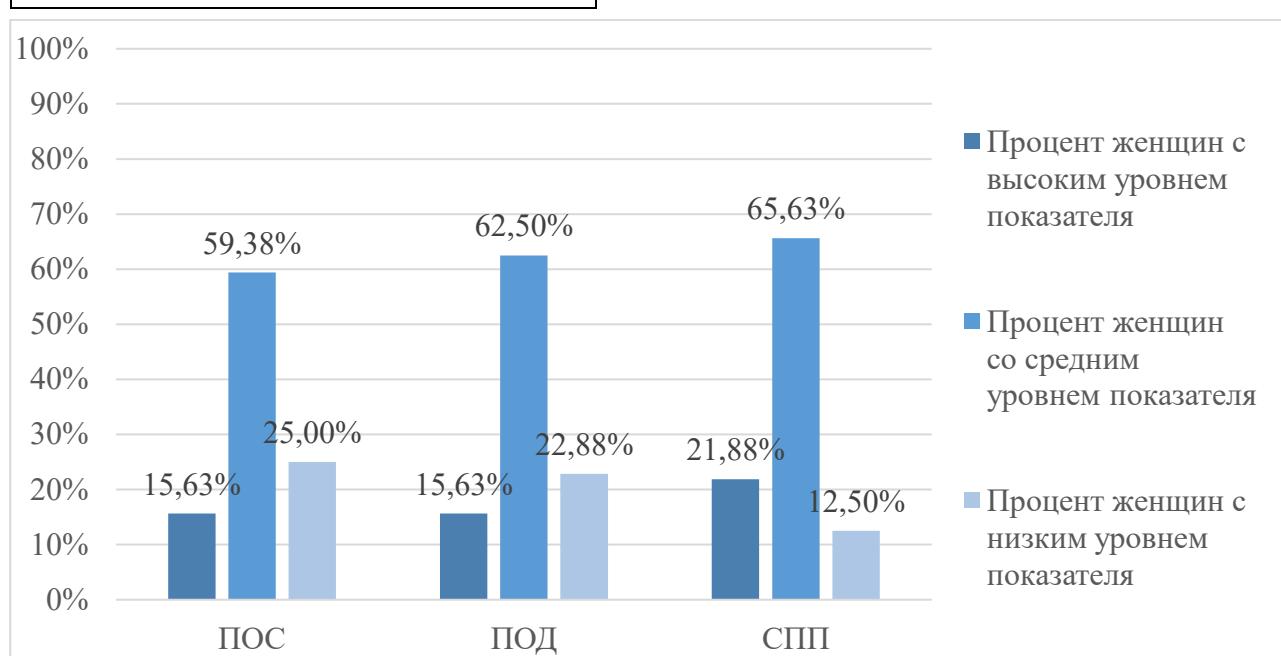


Рис. 4. Процентное соотношение женщин из восстановленных семей с разным уровнем перфекционизма по методике Хьюитта-Флетта

Наибольшее количество женщин (от 55,07% до 75,36%) по всем трем группам демонстрируют средний уровень перфекционизма по всем трем составляющим. При этом, отмечаются особенности в каждой группе по распространенности высокого уровня проявления каждого из составляющих перфекционизма по данной методике. А именно:

- среди женщин, выросших в неполных семьях (Рис. 2), высокий уровень перфекционизма по всем трем составляющим встречается гораздо реже, чем в двух остальных группах (в среднем, у шести из ста женщин; в то время, как в двух других группах эта цифра варьируется от 10 до 21 женщин из 100);
- среди женщин, выросших в полных семьях (Рис. 3), чаще, чем в двух остальных группах, встречаются женщины с высоким уровнем перфекционизма, направленного на других людей;
- среди женщин, выросших в восстановленных семьях (Рис. 4), чаще, чем в двух остальных группах, встречаются женщины с перфекционизмом, направленным на себя и социально-предписанным перфекционизмом;
- во всех трех группах наибольшее количество женщин продемонстрировали

средний уровень выраженности каждого из составляющих перфекционизма по данной методике.

В качественном анализе по полученным данным можно сделать следующие выводы:

- среди женщин, выросших в неполных семьях, очень мало тех, кто предъявляет высокие требования к себе и к другим людям. Они, в своем большинстве, не зацикливаются на ошибках, спокойно относятся к недостаткам и несовершенствам своим и других людей. Среди них очень мало тех, кто считает, что общество ждет от них высоких достижений и соответствия стандартам совершенства и идеала. В целом, перфекционизм в данной группе проявляется в адаптивном варианте. При этом, в группе из восстановленных семей, самое большое количество женщин с низким уровнем притязаний к себе и к другим людям, что может проявляться как сниженное качество жизни и неразборчивость в людях, как удовлетворенность низкими и посредственными показателями в работе и отсутствие мотивации к развитию в целом;
- для женщин, выросших в полных семьях, наиболее характерно предъявлять высокие требования к окружающим людям. Они чаще, чем женщины в двух других группах, критiquют людей, указывают им на их недостатки и ошибки, могут испытывать гнев и раздражение, если человек не дотягивает до их высоких требований, а также часто могут проявлять недоверие и склонность к контролированию ситуации и людей;
- женщины, воспитанные в восстановленных семьях, чаще требовательны к себе, чем женщины из полных и неполных семей. При этом, более 20% среди них уверены, что общество, друзья, коллеги, семья предъявляют к ним чрезвычайно высокие требования, которым нужно соответствовать. Они чаще, чем женщины из неполных и полных семей стремятся избегать критики и неодобрения со стороны других людей. Это может приводить к постоянному чувству беспокойства и ощущению собственной неполноценности.

Если рассматривать данные опроса по максимальным значениям высокого уровня проявления перфекционизма, то получим следующее:

Таблица 6. Распределение наивысших уровней проявления составляющих перфекционизма по методике Хьюитта–Флетта среди женщин **из всех трех исследуемых групп**

	Неполные семьи			Полные семьи			Восстановленные семьи		
	Выс. ур.	Средн. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Средн. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Средн. ур.	Низк. ур.
ПОС	5,13%	64,10%	30,77%	10,14%	71,01%	18,84%	15,63%	59,38%	25%
ПОД	5,13%	58,97%	35,90%	20,29%	55,07%	24,64%	15,63%	62,50%	21,88%
СПП	7,69%	74,36%	17,95%	17,39%	75,36%	7,25%	21,88%	65,63%	12,50%

Таблица 7. Распределение наивысших уровней проявления составляющих перфекционизма по методике Хьюитта–Флетта среди женщин **внутри каждой из групп**

	Неполные семьи			Полные семьи			Восстановленные семьи		
	Выс. ур.	Средн. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Средн. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Средн. ур.	Низк. ур.
ПОС	5,13%	64,10%	30,77%	10,14%	71,01%	18,84%	15,63%	59,38%	25%
ПОД	5,13%	58,97%	35,90%	20,29%	55,07%	24,64%	15,63%	62,50%	21,88%
СПП	7,69%	74,36%	17,95%	17,39%	75,36%	7,25%	21,88%	65,63%	12,50%

– перфекционизм, ориентированный на себя и социально-предписанный наиболее активно проявляется у женщин из восстановленных семей. При этом, социально-предписанный пефреционизм среди всех видов перфекционизма в данной группе – чаще всего встречается среди высоких уровней перфекционизма;

– для женщин из неполных семей перфекционизм характерен в меньшей степени из всех трех групп;

– перфекционизм, ориентированный на других, более всего выражен в группе женщин из полных семей. При этом. В данной группе также из всех высоких уровней перфекционизмов проявлен социально-предписанный перфекционизм.

По опроснику перфекционизма Фроста мы получили в трех группах результаты, которые отобразили в следующих рисунках:

Группа 1. Неполные семьи

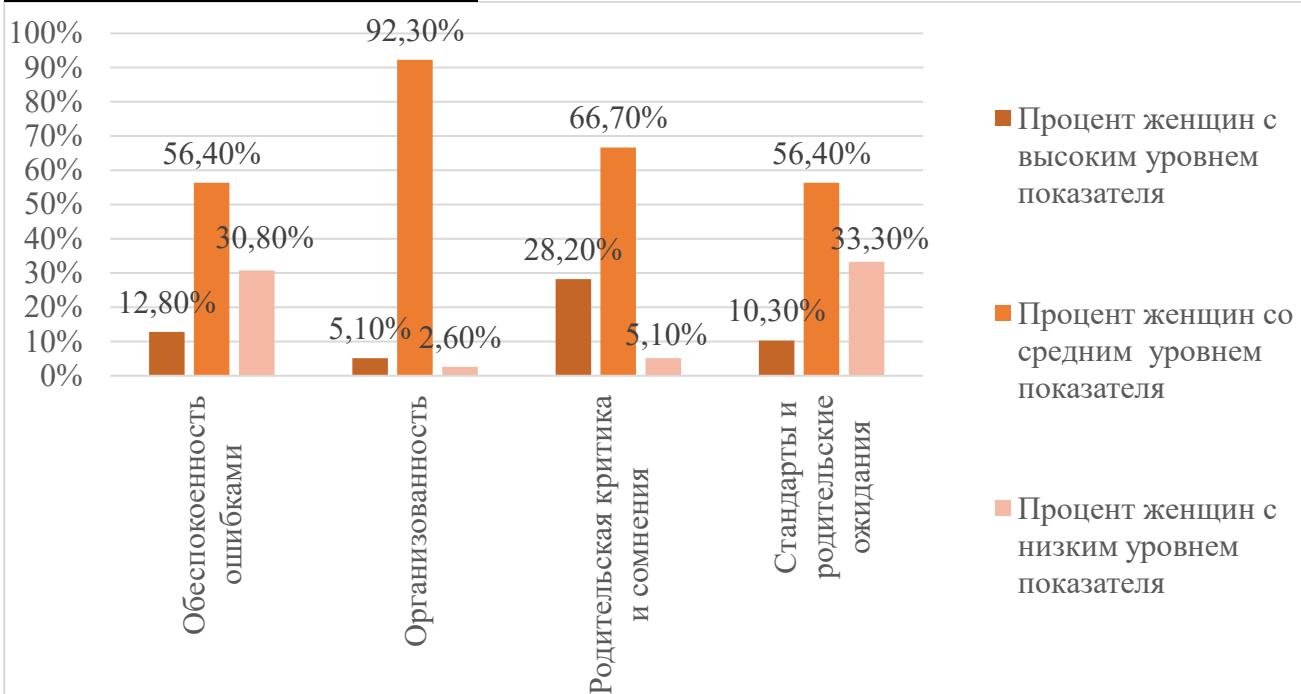


Рис. 5. Процентное соотношение женщин из неполных семей с разным уровнем перфекционизма по методике Фроста

Группа 2. Полные семьи

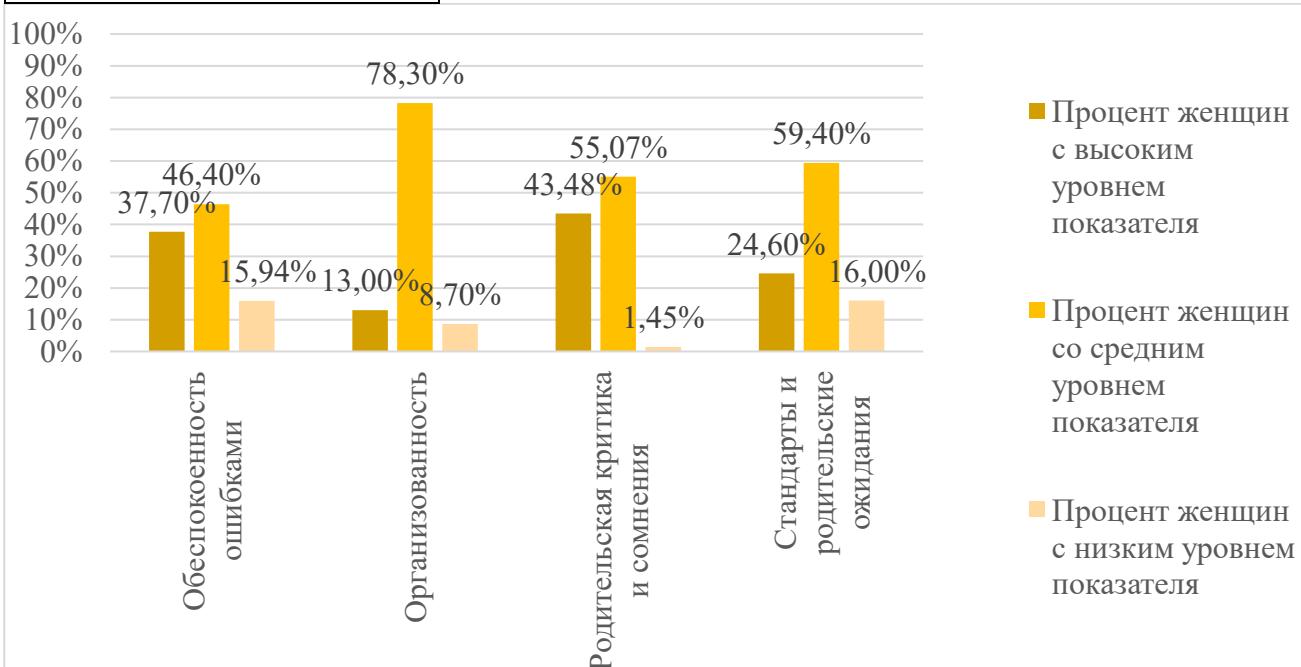


Рис. 6. Процентное соотношение женщин из полных семей с разным уровнем перфекционизма по методике Фроста

Группа 3. Восстановленные семьи

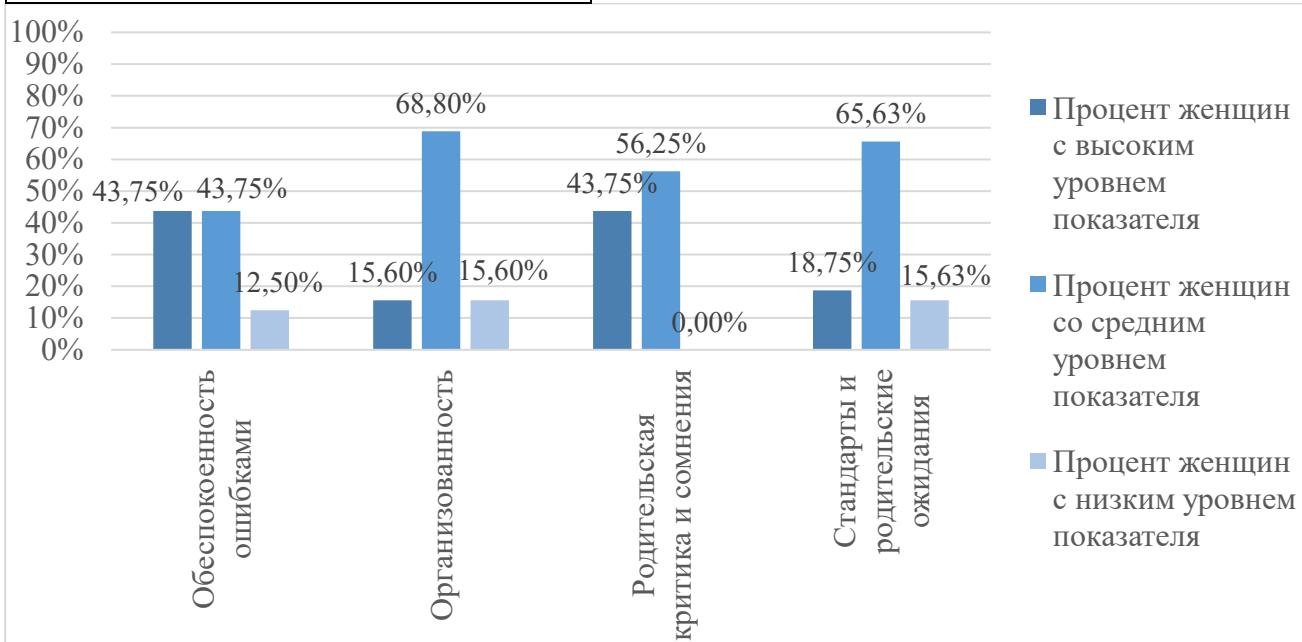


Рис. 7. Процентное соотношение женщин из восстановленных семей с разным уровнем перфекционизма по методике Фроста

Средний уровень проявленности всех составляющих перфекционизма в данной методике является самым распространенным по всем трем группам опрашиваемых. Также женщины в каждой группе продемонстрировали определенные характерные особенности:

- почти все женщины из неполных семей показали средний уровень организованности (Рис. 5). Это означает, что они обладают стремлением к порядку, системности, тщательному планированию и организации во всей своей деятельности. При этом, средний уровень данного показателя свидетельствует о том, что эти черты не приобретают патологический характер и не становятся причинами расстройств или деструктивного поведения, а помогают организовать работу, быт, жизнь в соответствии с достаточно высокими требованиями и стандартами, без акцентирования и гиперфиксации на них, если не предоставляется возможным их реализация в полной мере. Высокий уровень проявления составляющих перфекционизма в данной группе встречается реже, чем в двух остальных группах (примерно на 20% реже). «Родительская критика и сомнения» – самый часто встречающийся из всех компонентов перфекционизма в данной

группе (у 28,20% женщин). То есть, почти третья женщина в данной группе считают, что их родители к ним были черезчур критичны, сомневались в их способностях и успехах;

– высокий уровень проявления «Родительская критика и сомнения» и «стандарты и родительские ожидания» среди женщин из полных семей встречается чаще, чем среди женщин в двух других группах (Рис. 6.) Это может проявляться в следовании родительским установкам в профессии, жизненного и социального статуса женщины, целей и мотиваций, а также как убеждение в том, что родители черезчур часто и сильно критиковали их в детстве и сомневались в их способностях и достижениях. Также, это может проявляться как отсутствие собственного вектора развития, проблемами с самоопределением и самоидентичностью.

– женщины из восстановленных семей продемонстрировали самое частое проявление высокого уровня трех из четырех компонентов: беспокоенность ошибками, организованность, родительская критика и сомнения (Рис. 7). То есть, женщины, воспитанные в восстановленных семьях, более самокритичны, чаще других сомневаются в своих достижениях и действиях, недовольны собой и своими результатами, чаще других испытывают тревожность, если выполняют что-то небезупречно. Можно сделать предположение, что они чаще подвержены депрессивным состояниям на фоне завышенных требований к себе, сомнений в собственных действиях, излишней самокритики и сниженной самооценки.

Если данную методику рассмотреть по максимальным значениям проявленности составляющих перфекционизма в группах, то получается выборка, которая отражена в Таблице 8 и Таблице 9.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

- «родительская критика и сомнения», «стандарты и родительские ожидания» наиболее распространены среди женщин из **полных семей**;
- «обеспокоенность ошибками», «организованность», «родительская критика и сомнения» (почти идентичное значение с группой из неполных семей) наиболее распространены среди женщин из **восстановленных семей**;
- женщинам из **неполных семей** наиболее свойственен средний уровень

проявленности всех составляющих перфекционизма по данной методике.

Таблица 8. Распределение наивысших уровней проявления составляющих перфекционизма по методике Фроста среди женщин из всех трех исследуемых групп

	Неполные семьи			Полные семьи			Восстановленные семьи		
	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.
Обеспокоенность ошибками	12,80%	56,40%	30,80%	37,70%	46,40%	15,94%	43,75%	43,75%	12,50%
Организованность	5,10%	92,30%	2,60%	13%	78,3%	8,70%	15,60%	68,80%	15,60%
Родительская критика и сомнения	28,20%	66,70%	5,10%	43,48%	55,07%	1,45%	43,75%	56,25%	0%
Стандарты и родительские ожидания	10,30%	56,40%	33,3 %	24,60%	59,40%	16%	18,75%	65,63%	15,63%

Таблица 9. Распределение наивысших уровней проявления составляющих перфекционизма по методике Фроста среди женщин внутри каждой из групп

	Неполные семьи			Полные семьи			Восстановленные семьи		
	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.
Обеспокоенность ошибками	12,80%	56,40%	30,80%	37,70%	46,40%	15,94%	43,75%	43,75%	12,50%
Организованность	5,10%	92,30%	2,60%	13%	78,3%	8,70%	15,60%	68,80%	15,60%
Родительская критика и сомнения	28,20%	66,70%	5,10%	43,48%	55,07%	1,45%	43,75%	56,25%	0%
Стандарты и родительские ожидания	10,30%	56,40%	33,3 %	24,60%	59,40%	16%	18,75%	65,63%	15,63%

Рассмотрим результаты исследования по опроснику копинг- стратегий

Лазаруса. Их мы систематизировали и отразили в Рис. 8, Рис. 9, Рис. 10, собранных по признаку семьи, в которой воспитывались женщины: неполная, полная, восстановленная семья.

Женщины из неполных семей чаще женщин из двух других групп используют почти все копинг-стратегии (Рис. 8). Высокую частоту применения каждой из стратегий продемонстрировали от 28,21% до 46,15%. С одной стороны, это может означать гибкость и адаптивность личности в разных стрессовых ситуациях. Однако, каждая стратегия должна быть использована эффективно, нехаотично, быть продуктивной и уместной. Постоянная смена стратегий или одновременное использование нескольких стратегий требует больших эмоциональных и психологических затрат. Можно предположить, что женщины из данной группы чаще подвержены выгоранию из-за этого, а также будут более конформными и адаптированными к различным социальным группам.

Группа 1. Неполные семьи

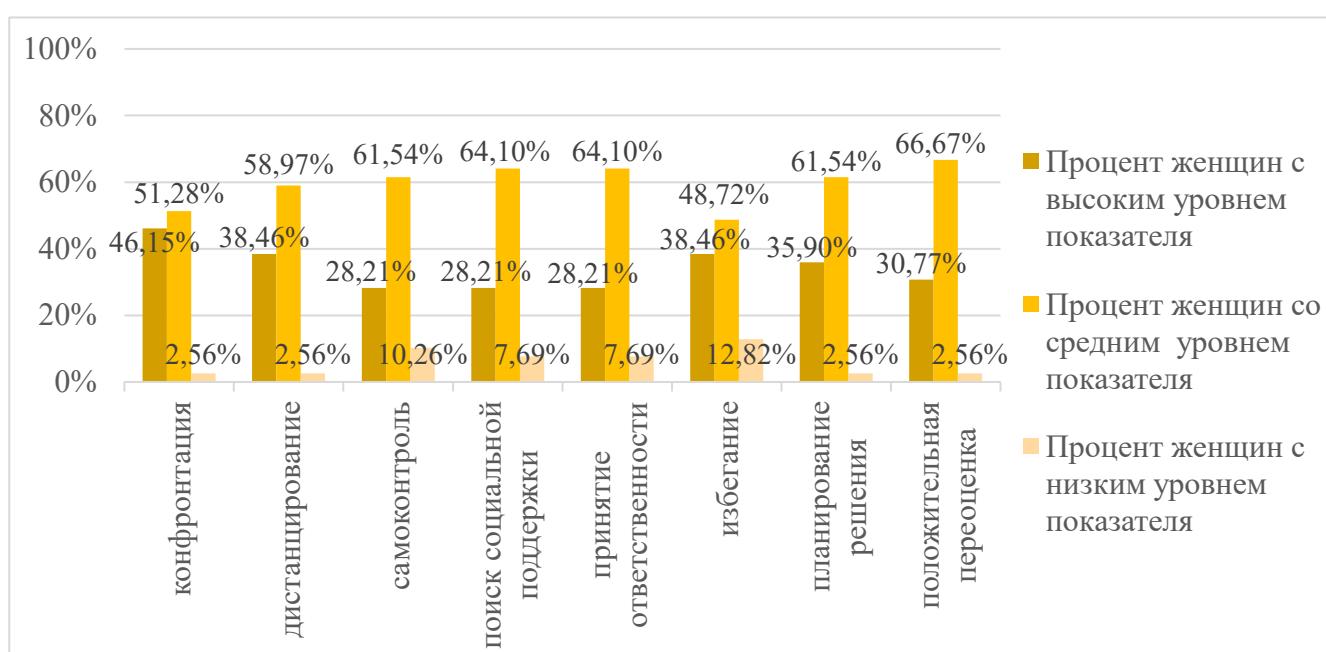


Рис. 8. Процентное соотношение женщин из неполных семей с разным уровнем преобладания копинг-стратегий по методике Лазаруса

Группа 2. Полные семьи

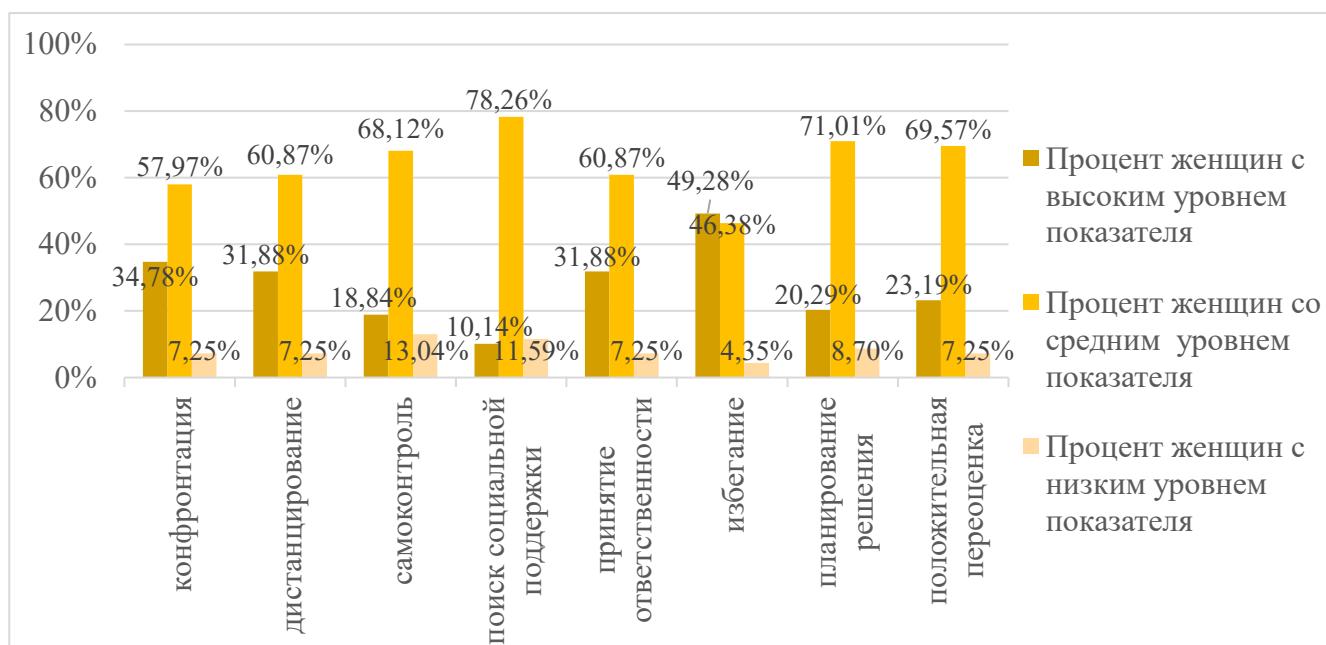


Рис. 9. Процентное соотношение женщин из полных семей с разным уровнем преобладания копинг-стратегий по методике Лазаруса

Группа 3. Восстановленные семьи

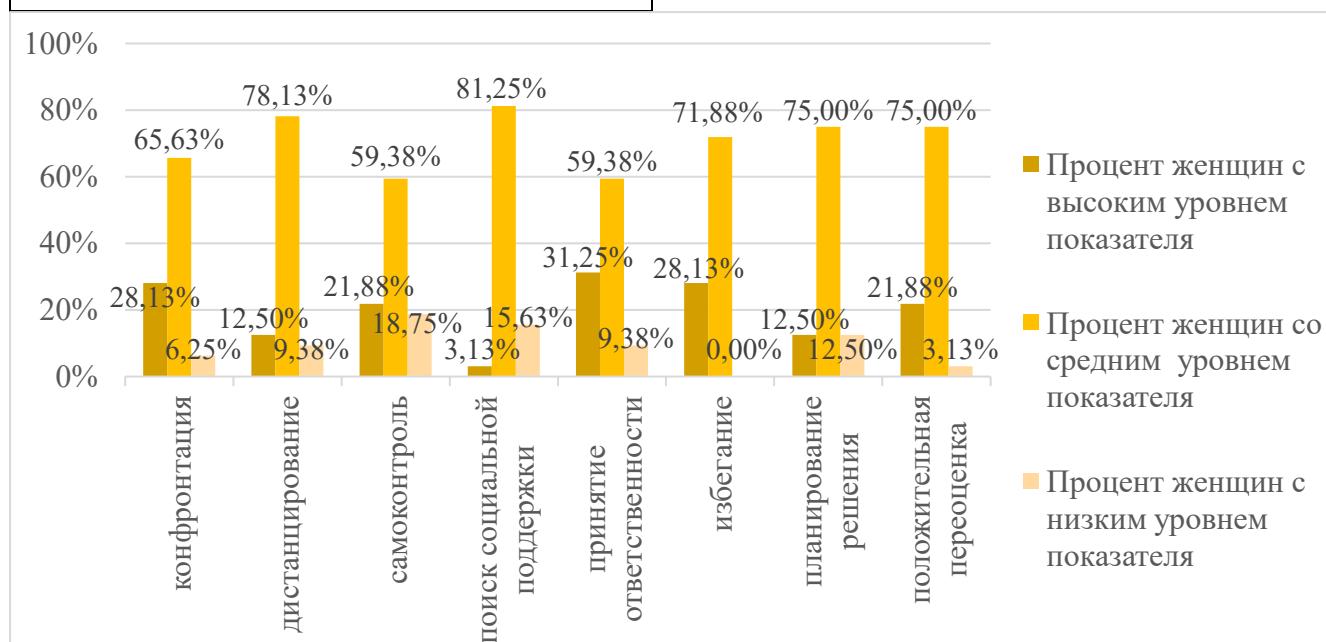


Рис. 10. Процентное соотношение женщин из восстановленных семей с разным уровнем преобладания копинг-стратегий по методике Лазаруса

Самые высокие в данной группе значения у стратегий: конфронтация (46,15%), дистанцирование (38,46%), избегание (38,46%). Важно также отметить, что конфронтация является проблемно-ориентированной копинг-стратегией, и

направлена на решение проблемы, с применением агрессии и противостояния. То есть, практически половина женщин в данной группе, несмотря на широкое применение всех копинг-стратегий, прибегают в стрессовой ситуации к стратегии конфронтации.

У женщин, воспитанных в полных семьях (Рис. 9), самая часто встречающаяся копинг-стратегия – избегание (49,28%). Далее по частоте использования идут: конфронтация (34,78%), дистанцирование и принятие ответственности (по 31,88%). Почти половина женщин из данной группы отказываются от решения проблемы, уходят от ответственности, игнорируют существование сложной ситуации.

В группе из восстановленных семей высокие показатели применения стратегий встречаются реже, чем в двух остальных группах (Рис. 10). Здесь чаще встречается средняя частота использования всех стратегий. Это означает, что человек в целом использует адаптивные способы совладания со стрессом и трудностями, но не в такой высокой степени, как при частом уровне использования. Он не избегает проблем, но и не всегда активно их решает, находясь в промежуточном состоянии между адаптацией и дезадаптацией. Выбор конкретной стратегии будет зависеть от множества факторов, как логических, так и эмоциональных. Среди самых часто используемых копинг-стратегий выделяется стратегия «принятие ответственности» (31,29%), далее в высоком значении использования идут «конфронтация» и «избегание» (по 28,13%).

Рассмотреть данную методику по максимальной распространенности частоты использования каждой из стратегий в группе можно, сгруппировав все данные в таблицу (Таблица 10, Таблица 11). Здесь мы получаем следующее:

- конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, планирование решения, положительная переоценка – самые высокие значения частоты использования среди женщин из **неполных семей**;
- принятие ответственности, избегание – самые высокие значения частоты использования среди женщин из **полных семей**;
- среди женщин из **восстановленных семей** самая часто встречающаяся

стратегия – принятие ответственности, имеет почти такое же значение, как и в группе из полных семей (31,25%).

Рассмотрим данные опроса по максимальным значениям среди высоких уровней использования стратегий. По Таблице 9 можно сделать выводы о том, какая из стратегий в высоком проявлении встречается чаще всего во всех трех группах:

– для женщин из **неполных** семей характерна вариативность выбора копинг-стратегий (что видно в Таблице 10). Из копинг-стратегий наивысшие значения в данной группе выявлены: конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, планирование решения, положительная переоценка. При этом, в самой группе две оставшиеся стратегии также имеют достаточно значительный процент высокого уровня проявления. Большое количество стратегий означает, что реципиент может выбирать конкретную стратегию в зависимости от ситуации. Однако, это может приводить к выгораниям, так как такого рода гибкая стратегия вносит напряжение в психологическое состояние, и может быть основана на фрустрации собственных потребностей;

– «принятие ответственности» и «избегание» на высоком уровне наиболее из всех групп проявляется у женщин из **полных** семей. При этом, среди женщин в данной группе также частое распространение имеют высокий уровень копингов «конфронтация» и «дистанцирование». Это разнонаправленные стратегии, которые предполагают «одностороннее» решение конфликтной ситуации, без включения в диалог или движение к компромиссу;

– «принятие ответственности» среди всех трех групп максимально распространено по высокому проявлению в группе женщин из **восстановленных** семей. Это означает, что женщины из восстановленных семей чаще склонны к гиперответственности и, в неконструктивном варианте, постоянному чувству вины. При этом в данной группе также распространены копинги «конфронтация» и «избегание» (1/3 женщин в группе).

Таблица 10. Распределение наивысших уровней преобладающих копинг-стратегий по методике Лазаруса среди женщин из всех трех исследуемых групп

	Неполные семьи			Полные семьи			Восстановленные семьи		
	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.
Конфронтация	46,15%	51,28%	2,56%	34,78%	57,97%	7,25%	28,13%	65,63%	6,25%
Дистанцирование	38,46%	58,97%	2,56%	31,88%	60,87%	7,25%	12,50%	78,13%	9,38%
Самоконтроль	28,21%	61,54%	10,26%	18,84%	68,12%	13,04%	21,88%	59,38%	18,75%
Поиск соц. поддержки	28,21%	64,10%	7,69%	10,14%	78,26%	11,59%	3,13%	81,25%	15,63%
Принятие ответственности	28,21%	64,10%	7,69%	31,88%	60,87%	7,25%	31,25%	59,38%	9,38%
Избегание	38,46%	48,72%	12,82%	49,28%	46,38%	4,35%	28,13%	71,88%	0,00%
Планирование решения	35,90%	61,54%	2,56%	20,29%	71,01%	8,07%	12,50%	75,00%	12,50%
Положит. переоценка	30,77%	66,67%	2,56%	23,19%	69,57%	7,25%	21,88%	75,00%	3,13%

Таблица 11. Распределение наивысших уровней преобладающих копинг-стратегий по методике Лазаруса среди женщин внутри каждой из групп

	Неполные семьи			Полные семьи			Восстановленные семьи		
	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.	Выс. ур.	Сред. ур.	Низк. ур.
Конфронтация	46,15%	51,28%	2,56%	34,78%	57,97%	7,25%	28,13%	65,63%	6,25%
Дистанцирование	38,46%	58,97%	2,56%	31,88%	60,87%	7,25%	12,50%	78,13%	9,38%
Самоконтроль	28,21%	61,54%	10,26%	18,84%	68,12%	13,04%	21,88%	59,38%	18,75%
Поиск соц. поддержки	28,21%	64,10%	7,69%	10,14%	78,26%	11,59%	3,13%	81,25%	15,63%
Принятие ответственности	28,21%	64,10%	7,69%	31,88%	60,87%	7,25%	31,25%	59,38%	9,38%
Избегание	38,46%	48,72%	12,82%	49,28%	46,38%	4,35%	28,13%	71,88%	0,00%
Планирование решения	35,90%	61,54%	2,56%	20,29%	71,01%	8,07%	12,50%	75,00%	12,50%
Положит. переоценка	30,77%	66,67%	2,56%	23,19%	69,57%	7,25%	21,88%	75,00%	3,13%

Значения по методике Лазаруса здесь следует принимать как тенденционные в каждой из групп, вне зависимости от уровня перфекционизма женщин, так как эти значения демонстрируют данные по общей выборке, и здесь правильнее рассматривать кореляционный анализ по взаимосвязи каждой копинг-стратегии с каждым показателем перфекционизма по двум первым методикам.

Важно отметить, что наибольшее количество женщин по всем трем группам продемонстрировали средний уровень проявления каждого из показателей перфекционизма в первых двух методиках. Это говорит о том, что женщинам среднего возраста, в принципе, свойственен перфекционизм в том или ином проявлении.

По средним значениям также можно сделать некоторые выводы, если сравнить их процентную проявленность в каждой из групп. Это дает понимание о том, какой перфекционизм и какая копинг-стратегия в пограничном (среднем) проявлении преобладает у большего количества женщин в каждой группе. Пограничное значение признака по методике означает, что чаще всего этот признак существует в жизни в «гибком» состоянии, но может обостриться в той или иной ситуации, трансформируясь в более дезадаптивную форму, либо теряя свою значимость, влияние (или частоту использования – что касается копинг-стратегий). Отразим это в Таблице 11.

Относительно среднего уровня составляющих перфекционизма опрашиваемых женщин мы сделали следующие выводы:

– средний уровень составляющих перфекционизма по двум первым используемым методикам во всех трех группах более распространен, чем высокий и низкий уровень составляющих. При этом, по первой методике цифры распространенности варьируются от 55% до 75%, а по второй методике – от 46% до 92%. Относительно первой методики это может означать, что объектная направленность **среднего уровня проявления перфекционизма** не зависит от состава семьи, в которой воспитывалась женщина. И женщины среднего возраста, в своем большинстве, предъявляют к себе и другим высокие, но достижимые стандарты. Они ставят перед собой достаточно высокие, но посильные цели. Для

них более свойственна установка не «сделать всё идеально», а «сделать всё, на что способен». Можно предположить, что у среднего уровня перфекционизма мотивацией является развитие, а не страх перед ошибками и неудачами. Женщины чувствуют свою ответственность за результаты своей работы, и предпринимают усилия по разрешению ситуации, если результаты их не будут удовлетворять, или они не будут соответствовать их первоначальным ожиданиям. Им более свойственно не критичное, а конструктивное самовоприятие. Самокритичность присутствует, но она более направлена на развитие. У них высокая продуктивность, достаточно устойчивая самооценка, они способны оценивать свои силы объективно. При этом, такой пограничный уровень перфекционизма опасен тем, что он может периодически перерастать в высокий уровень, и приводить к выгораниям, повышенному уровню стресса, прокрастинации, снижению самооценки [18];

– женщины в группе из **неполных** семей чаще, чем женщины из двух остальных групп проявляют средний уровень составляющей перфекционизма «организованность», что и является яркой чертой характеристики данной группы в контексте среднего уровня составляющих перфекционизма, и означает, что женщинам из неполных семей свойственно всё планировать и организовывать свою деятельность и пространство максимально конструктивно; они действуют упорядоченно, по плану, с четкой постановкой целей, последовательностью и ответственным отношением к выполнению задач. Они обладают умением эффективно использовать время и ресурсы, соблюдать порядок в делах и поддерживать самодисциплину, что позволяет быть более собранными, пунктуальными и сосредоточенными. При этом они могут испытывать сложности в спонтанном труде, если что-то пойдет не по плану – им сложно собраться и переориентировать свои действия в соответствии с новыми условиями ситуации;

– в группе женщин из **восстановленных** семей наибольшие, и, практически одинаковые значения, по среднему уровню проявления составляющих по второй методике имеют «стандарты и родительские ожидания» и «организованность». Но организованность, при этом, проявлена на 24% ниже, чем у женщин из **неполных**

семей. Это означает, что 68% женщин из **восстановленных** семей имеют те же характеристики организованности, что и 92% женщин из неполных семей, а также для них свойственно полагать, что родители предъявляли к ним завышенные стандарты, но они были вполне достижимы и конструктивны. Средний уровень здесь может ситуативно проявляться как высокий, и тогда есть риск снижения самооценки, сложностей с самоидентификацией и профессиональной идентификацией, страха разочаровать других людей;

– в группе из **полных** семей по второй методике самый проявленный средний уровень у составляющей «организованность», и на 18% меньше распространена составляющая «стандарты и родительские ожидания». Общая картина похожа на ту, которую мы увидели в группе из восстановленных семей, но организованность здесь немного выше. Если же сравнивать с женщинами из **неполных** семей – то средний уровень выраженности организованности в этой группе распространен на 14% меньше.

Важно заметить, что *низкий* уровень выраженности структурных частей перфекционизма по первой и второй методике самый распространенный в группе из **неполных** семей. Это является одной из ключевых характеристик женщин из неполных семей, так как низкий уровень проявления перфекционизма может приводить как к позитивным (низкий уровень тревожности и озабоченности ошибками), так и к негативным последствиям. А именно: отсутствие амбиций, отсутствие профессионального и личностного роста, некачественный выбор спутников для жизни и друзей, отсутствие притязаний на качественный уровень жизни. Это может приводить к неразборчивости в выборе людей для жизни, дефициту и неважности самоактуализации. При этом, важно понимать, что для женщин из данной группы с низким уровнем перфекционизма всё это будет в пределах их личной нормы.

Мы считаем, что распространенность низкого уровня выраженности составляющих перфекционизма по двум первым методикам – это важный момент описания женщин из **неполных** семей. Одновременно, стоит упомянуть, что в этой группе самая низкая распространенность высокого уровня перфекционизма по

первым двум методикам.

Таблица 11. Распространение среднего уровня проявления признаков по всем трем методикам среди трех групп реципиентов исследования

Методика \\ Тип семьи	Неполная семья	Полная семья	Восстановленная семья
Шкала Хьюитта–Флетта	<ul style="list-style-type: none"> Социально–предписанный перфекционизм 	<ul style="list-style-type: none"> Социально–предписанный перфекционизм Перфекционизм, ориентированный на себя 	<ul style="list-style-type: none"> Все три показателя в среднем проявлении продемонстрировали от 59 до 65% женщин. Это немного меньше, чем в двух других группах
Шкала Фроста	<ul style="list-style-type: none"> Организованность (92,3%) Родительская критика и сомнения (66,7%) 	<ul style="list-style-type: none"> Организованность (но на 14% меньше чем в группе из неполных семей) 	<ul style="list-style-type: none"> Организованность (но на 24% меньше, чем в группе из неполных семей) Стандарты и родительские ожидания
Опросник Лазаруса	<ul style="list-style-type: none"> Положительная переоценка Остальные стратегии в среднем распространены в диапазоне от 51 до 66% Самая низкая распространенность среднего уровня проявления у стратегии «избегание» 	<ul style="list-style-type: none"> Поиск соц.поддержки Планирование решения 	<ul style="list-style-type: none"> Поиск соц.поддержки Дистанцирование В целом в этой группе среднее проявление каждой из стратегий распространено сильнее, чем в двух других (59– 81%)

Значения по методике Лазаруса здесь также следует принимать как условно-тенденционные по каждой из групп, вне зависимости от уровня перфекционизма по первым двум методикам. Корреляцию копинг-стратегий с перфекционизмом по двум методикам мы рассмотрим далее, чтобы определить, есть ли взаимосвязь между конкретными составляющими перфекционизма и копинг-стратегиями. Это нам даст возможность в процессе консультирования делать предположения о том, какие копинг-стратегии свойственны клиенту с определенным типом

перфекционизма, и в зависимости от этого выстраивать и корректировать комплекс консультативных действий по снижению проявлений перфекционизма в том числе через изменение реактивного поведения. Также это поможет понять конструктивность перфекционизма в каждом отдельном случае, так как эмоционально-ориентированные копинг-стратегии (дистанцирование, поиск соц.поддержки, положительная переоценка) в основном оцениваются как «неконструктивные», и больше направлены на внутреннюю среду человека, чем на разрешение ситуации. Тем не менее, такие копинг-стратегии хорошо работают в ситуациях вне контроля, для создания временного облегчения, для временного успокоения.

Для выявления связи между типами перфекционизма, его структурой и копинг-стратегиями по всем трем группам опрашиваемых необходимо выявить статистическую зависимость. С этой целью мы используем метод ранговой корреляции Спирмена, который позволит нам узнать тесноту (силу) и направление корреляционной связи между каждыми двумя из семнадцати признаков, которые мы исследовали во всех трех диагностиках. Выводы мы делали на основании общей выборки – чтобы посмотреть характерность и направление всех признаков для каждой группы опрашиваемых; а также на основании выборки по каждой группе – чтобы посмотреть взаимосвязь каждого двух признаков во всех трех группах изолировано.

Примем значения признаков следующими:

- 1 – интегральная шкала перфекционизма;
- 2 – перфекционизм, ориентированный на себя;
- 3 – перфекционизм, ориентированный на других;
- 4 – социально-предписанный перфекционизм;
- 5 – шкала перфекционизма Фроста;
- 6 – обеспокоенность ошибками;
- 7 – организованность;
- 8 – родительская критика и сомнения;
- 9 – стандарты и родительские ожидания;

- 10 – конфронтация;
- 11 – дистанцирование;
- 12 – самоконтроль;
- 13 – поиск социальной поддержки;
- 14 – принятие ответственности;
- 15 – бегство/избегание;
- 16 – планирование решения;
- 17 – положительная переоценка;
- 18 – неполные семьи;
- 19 – полные семьи;
- 20 – восстановленные семьи.

Рассмотрим первыми выводы по общей выборке. Раскроем коэффициенты корреляции общей выборки, которые мы получили, качественным описанием.

Для женщин из **неполных семей**:

– ($-0,231^{**}$; признаки 1/18); ($-0,190^*$; признаки 2/18); ($-0,209^*$; признаки 3/18); ($-0,258^{**}$; признаки 4/18); ($-0,292^{**}$; признаки 5/18); ($-0,295^{**}$; признаки 6/18); ($-0,188$; признаки 8/18); ($-0,261^{**}$; признаки 9/18). Нехарактерен перфекционизм в целом. Для них несвойственно стремление к совершенству и идеалу, установление высоких стандартов для себя или для окружающих, у них нет нереалистичных ожиданий к себе или к окружающим. Тесную отрицательную корелляцию в данном случае можно сынтерпретировать как отсутствие высоких амбиций, удовлетворенность неидеальными результатами (что также, как и завышенный вариант проявления, может стагнировать профессиональное продвижение и личностное развитие). Для них нехарактерны такие составляющие перфекционизма, как «обеспокоенность ошибками», «родительская критика и сомнения», «стандарты и родительские ожидания». Ошибки для них не являются причиной для излишней самокритике и самобичевания, у них нет установок по поводу ожиданий от них родителей, они не следуют стандартам, которые им могли транслировать в детстве взрослые. Это подтверждает нашу диаграммную интерпретацию женщин из неполных семей (Рис. 2, Рис. 5, Рис. 8);

– (0,193*; признаки 13/18). Свойственна копинг-стратегия «поиск социальной поддержки». В стрессовой ситуации они чаще всего прибегают к советам окружающих, ищут психологической и эмоциональной поддержки. Эта стратегия считается эффективной для смягчения воздействия стресса на человека и стабилизации его психологического состояния. Соответственно, можно сделать вывод о том, что у женщин в данной группе развиты коммуникационные навыки, они способны налаживать контакт с людьми, они социально гибкие. Это единственное положительное корелляционное значение в данной группе по всем трем методикам.

Для женщин из полных семей:

– (0,181*; признаки 1/19) (0,205*; признаки 5/19) (0,242**; признаки 9/19).

Свойственен перфекционизм в целом, все три типа. Наиболее характерно у них проявляется признак «стандарты и родительские ожидания» – что, очевидно, указывает на тесную связь между составом семьи и данным признаком. Всё, что им транслируют родители с самого детства, устойчиво структурируется в их собственные стандарты и ожидания. У них четкое осознавание того, что родители к ним были строги и многое от них требовали, ставили для них высокие цели, что часто становится причиной большого количества установок «долженствования» относительно себя и других людей;

– (0,199*; признаки 15/19). Свойственно поведение избегания. Избегать стрессовой ситуации, чтобы не испытывать напряжения и столкновения с вызывающими стресс событиями или чувствами. Напомним, что в некоторых случаях копинг-стратегия «бегство-избегание» может быть уместной, но важно отметить то, что чрезмерное применение этой стратегии может приводить к упущенными возможностям для собственного профессионального и личностного развития, к накоплению нерешенных ситуаций, проблемам во взаимоотношениях с окружающими, а также к недостаточному развитию навыков по преодолению трудностей.

Для женщин из восстановленных семей:

– (0,175*; признаки 6/19). Более всего из всех признаков по двум первым

методикам свойственен «обеспокоенность ошибками». У них есть четкая установка, что «всё сделанное ими должно быть сделано без ошибок, идеально». В избыточном варианте это может приводить к психологическому напряжению, замкнутости, агрессии и аутоагressии, потере мотивации и интереса к деятельности, а также может отражаться на здоровье.

Далее рассмотрим коэффициент корреляции всех показателей между собой в каждой группе отдельно.

Проведем качественный анализ взаимосвязи между показателями методик в **неполных семьях**:

– наибольшее количество взаимосвязей между показателями методик выявлено у социально-предписанного перфекционизма. Он тесно связан с копингами «конfrontация», «дистанцирование» и «самоконтроль». Менее тесно связан с копингами «избегание» и «планирование решения». Можно сделать вывод, что женщины с таким видом перфекционизма используют разные стратегии в зависимости от стрессовой ситуации, они не зациклены на одной стратегии;

– перфекционизм, ориентированный на себя очень тесно взаимосвязан с перфекционизмом, ориентированным на других (0,649**). Предъявление к себе высоких стандартов в 65% случаев означает, что такие же высокие стандарты будут предъявляться и к окружающим людям. Здесь же взаимосвязь с копингами «конfrontация» и «самоконтроль». То есть, высокие стандарты к себе провоцируют достаточно напряженные, но активные в плане действий и работы с собственными импульсами, стратегии поведения у женщин в данной группе;

– перфекционизм, ориентированный на себя, напрямую и тесно связан с такими показателями, как «организованность» и «самоконтроль». Это говорит о том, что данный тип перфекционизма в группе женщин из неполных семей проявляется через конструктивные признаки, которые помогают справляться со стрессовой ситуацией через упорядоченные действия по плану, грамотное использование своих ресурсов, умение управляться с импульсивными порывами, своими эмоциями и чувствами;

– копинг-стратегия «самоконтроль» тесно и напрямую взаимосвязана со

всеми типами перфекционизма по шкале Хьюитта-Флетта. То есть, если у женщины, воспитанной в неполной семье, есть хоть один из видов перфекционизма, то он обязательно будет проявляться в самоконтроле (максимальное значение связи с «социально-предписанным» перфекционизмом);

— копинг-стратегия «конфронтация» тесно взаимосвязана с перфекционизмом, ориентированным на других и социально-предписанным перфекционизмом. То есть, женщины из неполных семей, предъявляющие завышенные требования к другим и проецирующие на себя высокие требования других людей, с высокой долей вероятности склонны прибегать к агрессивным и активным действиям для того, чтобы повлиять на ситуацию.

Проведем качественный анализ корреляционных взаимосвязей между признаками в группе женщин, воспитанных в **полных семьях**:

— выявлено наибольшее количество прямых взаимосвязей между показателями среди всех трех групп. Однако, теснота взаимосвязей немного меньше, чем в двух других группах;

— тесная прямая корреляция между всеми видами перфекционизма. Наибольшая прямая связь выявлена между ориентированным на себя и социально-предписанным перфекционизмом. То есть, они будут проявляться практически параллельно у 65% женщин из данной группы. Сфокусированность этих двух перфекционизмов на собственной личности может создавать излишнее психологическое напряжение, которое будет выражаться в самокритичности, стремлении быть принятym, что ведет к фрустрации собственных потребностей;

— все три типа перфекционизма имеют тесную прямую корреляцию с признаками: «обеспокоенность ошибками», «организованность», «стандарты и родительские ожидания». То есть, в терапии с женщинами из данной группы чаще всего нужно будет работать именно с данными проявлениями перфекционизма, рассматривая их в установках и убеждениях. Такая комбинация показателей в характере может приводить к неуверенности в себе и тревожности;

— прямую корреляцию с несколькими копинг-стратегиями имеют только ориентированный на себя и социально-предписанный перфекционизм. У обоих

видов перфекционизма корреляция с «самоконтроль», «принятие ответственности». В социально-предписанном перфекционизме также выявлена корреляция с копингом «избегание»;

– копинг-стратегия «самоконтроль» также тесно коррелирует со всеми признаками по методике Фроста. Таким образом, эту копинг-стратегию можно назвать основной в проявлении перфекционизма, и это можно считать конструктивной, продуктивной копинг-стратегией. По результатам опросов в данной группе самоконтроль как копинг-стратегию «самоконтроль» с высокой частотой используют 18,84%. Если учесть данные по корреляции этой копинг-стратегии, то около 30% женщин из этих 18,86% используют данную стратегию в неконструктивном варианте (слишком часто, и может стать причиной фruстрации своих потребностей);

– «перфекционизм, ориентированный на других» (который по результатам опроса мы обозначили как ключевая характеристика данной группы) не имеет корреляции с копинг-стратегиями. Соответственно, копинг-стратегии здесь не следует рассматривать как результат влияния перфекционизма.

Проведем качественный анализ корреляционных взаимосвязей между показателями методик в группе реципиентов из **восстановленных семей**:

– все виды перфекционизма имеют между собой прямую и очень тесную взаимосвязь. Также, все они имеют прямую тесную связь с признаками «обеспокоенность ошибками» и «стандарты и родительские ожидания». Это говорит о том, что все виды перфекционизма у женщин из неполных семей проявляются практически одинаково (перфекционизм, ориентированный на других – в меньшей степени), и проявление одного практически в 100% случаев означает проявление двух других;

– в данной группе выявлены самые высокие значения прямых взаимосвязей из всех трех групп, и эти значения сконцентрированы между показателями первых двух методик;

– прямая тесная взаимосвязь на уровне 0,01 между перфекционизмом, ориентированным на себя и всеми признаками из первых двух методик, кроме

показателя «родительская критика и сомнения». То есть, ориентированный на себя перфекционизм у женщин в данной группе будет выражаться всеми признаками первых двух методик. Отрицательная корреляция наблюдается у данного показателя с копинг-стратегией «дистанцирование». Женщинам из восстановленных семей, предъявляющим высокие требования к себе, абсолютно несвойственно эмоционально отдаляться от стрессовой ситуации, чтобы снизить эмоциональное напряжение. При этом, взаимосвязи с другими копинг-стратегиями не выявлено;

– прямая тесная взаимосвязь между перфекционизмом, ориентированным на других и всеми показателями первых двух методик, за исключением показателя «стандарты и родительские ожидания». Корреляции с копинг-стратегиями не выявлено;

– прямая и тесная взаимосвязь между социально-предписанным перфекционизмом и всеми показателями первых двух методик, исключая «организованность» и «стандарты и родительские ожидания». Корреляции с копинг-стратегиями также не выявлено;

– тесная прямая взаимосвязь между показателем «обеспокоенность ошибками» и всеми показателями по первым двум методикам. Если у женщины в данной группе проявлена обеспокоенность ошибками, то, по данным корреляции, у нее практически с такой же силой будут проявлены все виды перфекционизма и его составляющие по методике Фроста: организованность и планирование, уверенность в том, что родители были к ним строги и сомневались в их действиях и успехах, следование стандартам и ожиданиям, которые им были установлены в детстве. «Обеспокоенность ошибками» можно считать в данной группе собирательным признаком, так как его появление в диагностике будет означать, что перфекционизм у опрашиваемого имеет многогоставную структуру, с которой нужно работать на каждом уровне отдельно и в системе. Это важно для составления программы терапии. Корреляции с копинг-стратегиями не выявлено;

– тесная взаимосвязь между показателем «организованность», перфекционизмом ориентированным на себя, перфекционизмом ориентированным

на других. Организованность тесно взаимосвязана с копингом «самоконтроль». Другими словами, если проявляется организованность – то она будет проявлена на фоне высоких стандартов, устанавливаемых для себя и для других людей, а сопровождаться она будет страхом совершить ошибку или сделать что-то не по правилам или стандартам. Самоконтроль здесь является способом справиться с вызванным всеми этими показателями напряжением;

– копинг-стратегии по большей мере имеют взаимосвязь между собой, чем с показателями первых двух методик. «Самоконтроль» проявляется вместе с «принятием ответственности» и «планированием решения» (прямая связь на уровне 0,05), а также эта копинг-стратегия сопровождает показатели «организованность» и «стандарты и родительские ожидания» (как было описано выше). Проявление способности управлять своим поведением и эмоциями характерны в данном случае для тех женщин, которые склонны к структуризации и планированию своей деятельности, а также у которых гипотетически есть установки на фоне родительских ожиданий от них. «Самоконтроль» вместе с планированием решения и принятием ответственности указывает на личность с адекватной оценкой своих навыков и возможностей, а также на ее эффективность в действиях и работе;

– самые тесные прямые связи из всех признаков в данной группе выявлены между всеми типами перфекционизма, «обеспокоенностью ошибками» и «стандартами и родительскими ожиданиями». Наиболее тесная связь выявлена между «перфекционизмом, ориентированным на себя» и «социально-предписанным перфекционизмом», что подтверждает наши наблюдения в ходе исследования и выводы по диаграммам (Рис.4, Рис.7, Рис.10). Важно отметить, что в данной группе корреляции перфекционизма и его составляющих с копинг-стратегиями практически не выявлены.

Соединим диагностические данные по каждой из методик (берем высокий уровень каждого из показателей, так как наша исследовательская работа связана именно со снижением высокого уровня проявлений перфекционизма) с данными корреляции в Рис. 11, Рис. 12, Рис. 13.

Соединительными линиями обозначены корреляции:

- красным – тесные прямые на уровне 0,05;
- темно-бордовым – тесные прямые на уровне 0,01;
- синим – непрямые на уровне 0,05.

Проценты – это процентное количество реципиентов в каждой из групп, показавших высокий уровень проявления каждого из признаков. На данных рисунках легко увидеть общую картину взаимосвязи признаков по всем трем методикам, что является ключевым при разработке программы психологического консультирования для женщин среднего возраста, выросших в неполной, полной и восстановленной семье. Продуктивность психологического консультирования будет выше, есть использовать эти данные как отправную точку для начала консультационных сессий. При этом, следует помнить, что каждый клиентский случай уникальный, и делать корректировку программы в соответствии с жизненной картиной конкретного клиента, применять соответствующие техники и подходы, чтобы эффективность консультирования сохранялась на высоком уровне на всём промежутке его длительности.

Женщины из неполных семей (Рис. 11):

– для них свойственна вариативность использования различных копинг-стратегий в стрессовых ситуациях. Выбор стратегии будет обуславливаться особенностями ситуации и психо-эмоционального состояния женщины. Это может выражаться в гибкости характера, конформности. Но и может приводить к выгораниям, так как постоянный поиск стратегии и предварительный анализ результата ее применения будет очень энергозатратным;

– в целом, перфекционизм для женщин из неполных несвойственен, или свойственен, но в редких случаях (от 5 до 7 человек из 100). При этом, если перфекционизм, всё-таки, проявляется, то он часто проявляется во всех трех типах перфекционизма. При этом, ведущим типом перфекционизма в данном случае, всё-таки, является социально-предписанный перфекционизм. Следует отметить, что разница между проявленностью всех трех типов перфекционизма в данной группе, небольшая (2,5%). И, возможно, при более многочисленной выборке,

картина разницы в проявленности типов перфекционизма была бы иная или, практически, уровненная;

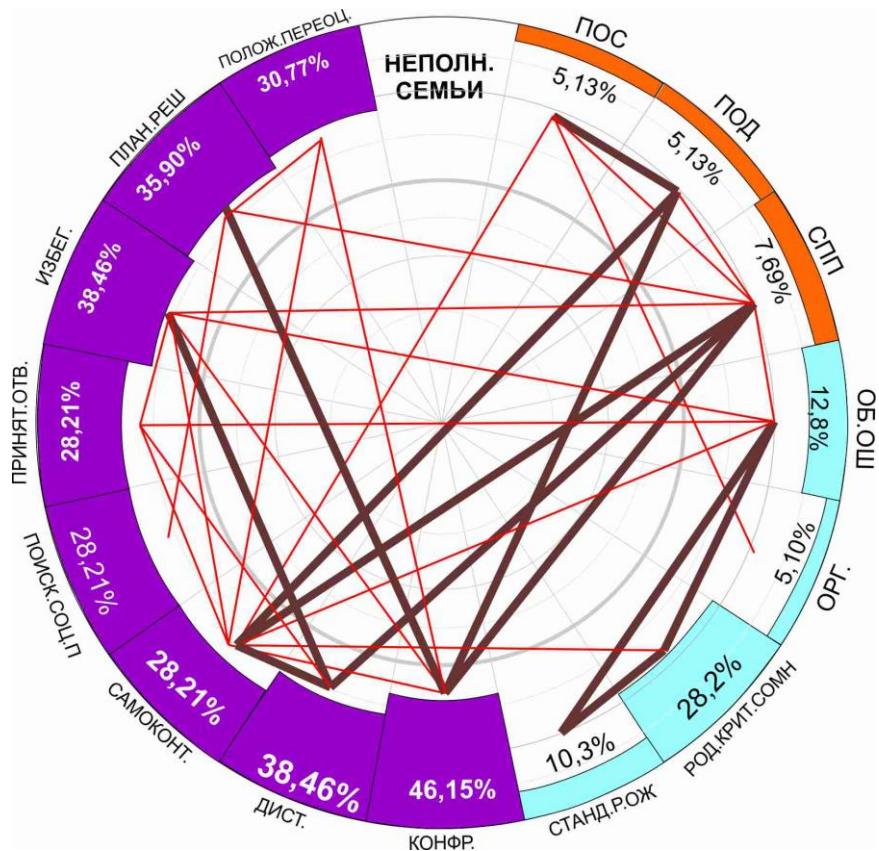


Рис. 11. Диагностические данные по трем методикам исследования и корреляция между ними, женщины из неполных семей

- социально-предписанный перфекционизм наиболее из всех связан с копинг-стратегиями конfrontация, дистанцирование, самоконтроль. При этом, контролирование собственных эмоций и действий, предпринятие активных действий для решения проблемы, и эмоциональное дистанцирование проявляются чаще остальных вариантов поведения, если женщина убеждена, что ей нужно соответствовать высоким стандартам, которые к ней предъявляет общество;
- важно отметить, что выявлено мало взаимосвязей между видами перфекционизма и его признаками по шкале Фроста. Это означает, что в данной группе перфекционизм будет проявляться узким перечнем признаков: социально-предписанный – страхом совершить ошибку, сделать что-то неверно, что можно

считать неконструктивным проявлением перфекционизма; ориентированный на себя – склонностью к детальному планированию и организации собственного дня, пространства, своих ресурсов и времени, что можно считать конструктивным проявлением перфекционизма;

– свойственная для них копинг-стратегия «поиск социальной поддержки» несвязана ни с одним видом перфекционизма или его признаками. Значит. Она свойствена, в основном, женщинам из неполных семей без выраженного перфекционизма.

Женщины из полных семей (Рис. 12):

– картина наиболее напряженная из всех по статистической проявленности перфекционизма и его признаков, а также более акцентированная картина в копинг-стратегиях;

– наибольшее количество прямых тесных корреляций в данном случае мы видим между первыми двумя методиками, а также между копинг-стратегиями и второй методикой исследования. Это означает, что в данной группе перфекционизм очень многогранен и многоструктурен. В терапии его следует рассматривать во всех взаимосвязях, чтобы понять какая взаимосвязь является конструктивной, а какая неконструктивной для клиента;

– копинг-стратегия «избегание» наиболее нагружена тесными прямыми связями в данной диагностике, при этом, у нее нет взаимосвязи с основным акцентным перфекционизмом данной группы (перфекционизм, ориентированный на других);

– предъявление высоких стандартов к окружающим людям в данной группе является следствием родительских установок, но от него не будет зависеть конкретная копинг-стратегия. Скорее всего, высокие ожидания от других людей здесь будут играть роль личностных характеристик, и отражаться на уровне самооценки, но не обуславливать какой-либо способ справляться со стрессовыми ситуациями;

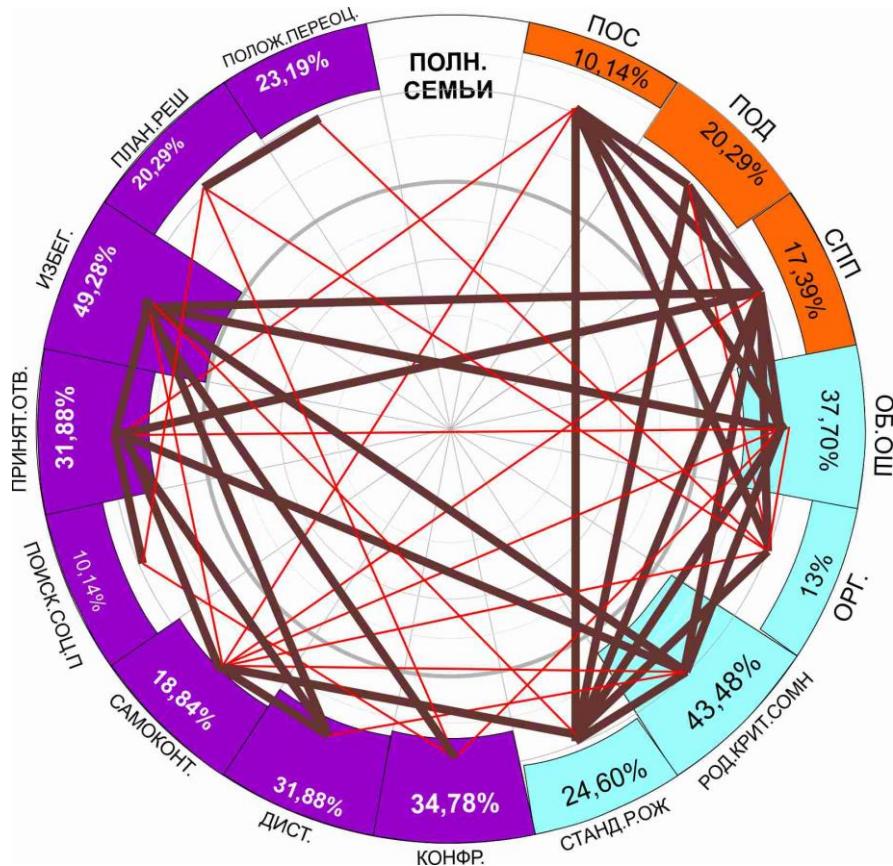


Рис. 12. Диагностические данные по трем методикам исследования и корреляция между ними, женщины из полных семей

- убеждение в том, что нужно соответствовать высоким требованиям общества будет обуславливать поведение: избегание, самоконтроль и принятие ответственности. То есть, на высокие запросы от общества у женщин из полных семей есть «поведенческая реакция», которую мы не выявили при ориентированном на других перфекционизме;
- предъявление к себе высоких стандартов также имеет поведенческую реакцию в данной группе, которая будет выражаться в контроле над собственными эмоциями и действиями, а также в принятии ответственности за случившееся.

Женщины из восстановленных семей (Рис. 13):

- очевидно, что первые две методики имеют мало взаимосвязей с копинг-стратегиями. Это означает, что поведение в данной группе не может обуславливаться перфекционизмом или его проявлениями, а имеет иные причины формирования (ситуативные);

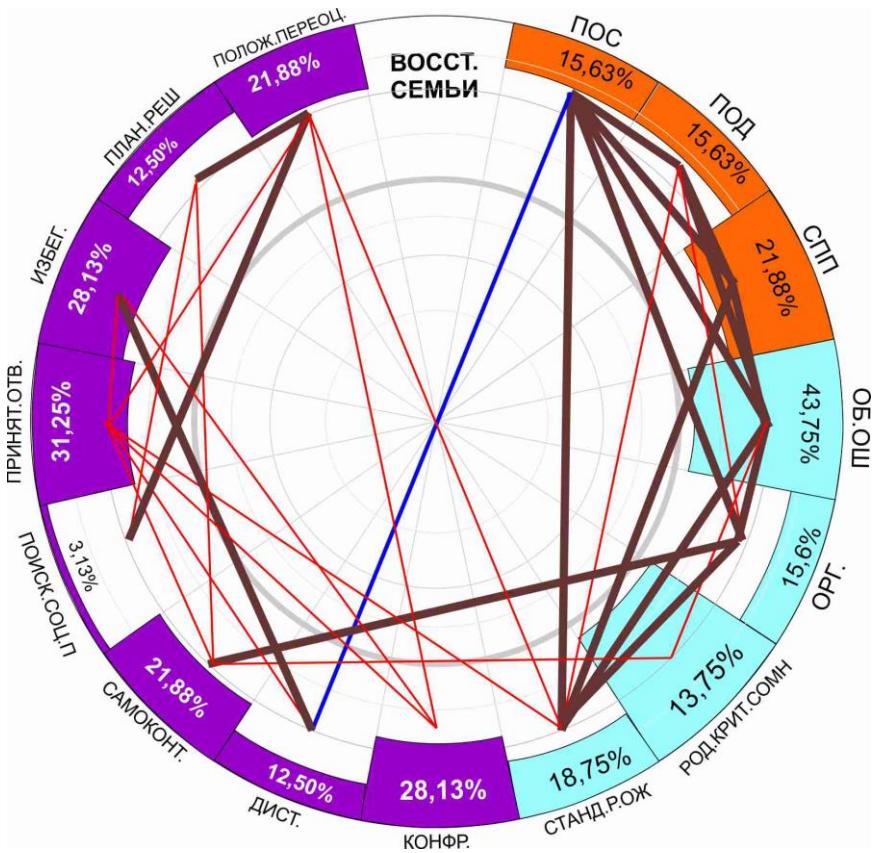


Рис.13. Диагностические данные по трем методикам исследования и корреляция между ними, женщины из восстановленных семей

– чем выше предъявляемые к себе стандарты у женщин в данной группе – тем менее свойственно для них эмоционально дистанцироваться от стрессовой ситуации и уменьшать свою вовлеченность для сохранения стабильности и предотвращения стресса;

– самый часто встречающийся ярко-выраженный признак перфекционизма «обеспокоенность ошибками» также не имеет ни одной корреляции с копинг-стратегиями. То есть, сильное негативное эмоциональное переживание по поводу ошибок не имеет в данном случае поведенческой реакции, а, корее всего, будет преобразовываться в детальное планирование и организованность;

– убежденность в том, что окружение предъявляет женщине высокие стандарты (что является акцентированным перфекционизмом в данной группе), также не имеет поведенческих реакций. Это говорит о том, что в данном случае

пефекционизм не будет проявляться в конкретных копинг– стратегиях, и, скорее всего, он будет реализован в конструктивной деятельности (например, высокие профессиональные достижения, или озабоченность внешним видом, домом, создаваемым впечатлением).

Полученные данные показали, что существуют психологические особенности относительно перфекционизма у женщин, выросших в неполных, полных и восстановленных семьях. По итогам диагностики можно сделать вывод, что почти 75%-ти женщин среднего возраста свойственен тот или иной перфекционизм. Однако, вид перфекционизма, его проявления и влияние на поведение, зависят от множества факторов, среди которых уверенно можно выделить состав семьи, в которой женщина выросла.

Так, женщины из **неполных** семей чаще проявляют конформность, гибкость, компромиссность в своем характере. Большинству из них свойственно конструктивно и детально организовывать и планировать свое пространство, свою работу, свой быт. Они, в своем большинстве, не предъявляют высоких требований ни к себе, ни к людям. Здесь могут проявляться такие проблемы, как неразборчивость в людях, неотстаивание своего мнения и своих ценностей, сложности с профессиональной самоидентификацией.

Женщинам из **полных** семей, наоборот, более свойственно проявлять перфекционистические черты характера, в особенности, предъявлять чрезвычайно высокие стандарты к окружающим людям. Их перфекционизм обладает всеми признаками напряженности соответствия высоким требованиям и ожиданиям, а также, влияет на их способы поведения в стрессовой ситуации. Это провоцирует конфликтность, избегание проблем и их прямого решения, недоверие к окружающим, завышенную либо заниженную самооценку, нестабильное эмоциональное состояние.

Женщинам из **восстановленных** семей более свойственно соответствовать стандартам, которые, как им кажется, им предъявляет общество, что может вести к ложным ценностям, потере самоидентификации, фruстрации собственных потребностей. Выбор копинг-стратегий, исходя из корреляционного анализа, в

данной группе редко является следствием перфекционизма. При этом, дистанцирование проявляется тем меньше, чем выше перфекционизм, ориентированный на себя. Здесь копинг-стратегии больше взаимосвязей имеют между собой, чем с признаками перфекционизма. Так, «положительная переоценка» тесно связана с «поиском социальной поддержки» и «планированием решения» (конструктивные проблемно-ориентированные копинг-стратегии), а «принятие ответственности» связано со всеми копингами, кроме «поиска социально поддержки» и «планированием решения» (разнообразная взаимосвязь, говорящая о той же многовариантности использования копинг-стратегий женщинами в данной группе).

Также следует отметить, что в разработке терапевтической программы целесообразно будет учитывать качество семейной жизни женщин в их детстве, отношения с родителями или родителем, отношения родителей между собой, так как это также влияет на перфекционистические проявления и природу перфекционизма в каждом отдельном случае.

В процессе диагностики (первичное анкетирование, ИНФО-опросник, Приложение А) было выявлено, что среди женщин из **восстановленных** семей с высоким уровнем перфекционизма, часто встречаются те, у кого отчим представлял собой деструктивную личность («пил, бил всех в семье», «бегал за нами с электрошокером», «не пускал домой нас», и т.д.). Среди женщин из полных семей чаще всего перфекционизм был проявлен у тех, где в семье был один из родителей военный, либо занимал высокую должность. При этом, родитель-военный (недеструктивный!) может транслировать как конструктивный перфекционизм, так и деструктивный (требования и нереалистично завышенные стандарты без учета возможностей ребенка). В данном случае нужно исследовать конструкцию перфекционизма каждого реципиента отдельно, и трансформировать его части, которые создают сложности в жизни реципиента.

Высокий уровень перфекционизма в группе из **восстановленных** семей практически в 100% означал, что отчим – деструктивная личность.

Интересным выявился факт, что если в семье «мама – глава», мама строгая

и требовательная, имеет ярко-выраженные перфекционистические черты, то это также, практически в 100% случаев означало, что у женщины в диагностике есть высокий уровень перфекционизма. При этом, если «глава семьи» – отец, такой зависимости в процессе опросов мы не выявили. Это важно отметить для того, чтобы быть готовым, что в терапии фокус непременно будет смещаться на детско–родительские отношения, способ работы с которыми нужно будет определить в зависимости от анамнеза отношений клиента с родителями, и его первоначального запроса. Часто данный вектор терапии является достаточно болезненным для клиента, и вести туда клиента намеренно не следует.

Встречались случаи, где не было ни одного вышеупомянутого признака, но у женщины высокий уровень перфекционизма. В данном случае перфекционизм являлся следствием жизненных событий, защитной/адаптационной реакцией на определенные события.

Таким образом, наличие деструктивного родителя в любой из групп исследования, практически в 100% случаев означало, что у реципиента проявлены перфекционизм, ориентированный на себя и социально-предписанный перфекционизм. Перфекционизм, ориентированный на других, оказался более свойственен женщинам в группе из **полных** семей (вне зависимости от строгости мамы или наличия родителя – военного).

В связи с этим, дальнейшим этапом нашей работы будет разработка программы для оказания психологической помощи женщинам среднего возраста, воспитанных в неполной, полной или восстановленной семье, испытывающим негативное влияние перфекционизма на свою личность .

2.2. Организация и проведение формирующего эксперимента

В процессе анализа состояния клиентов, а также результатов данных, полученных на этапе констатирующего исследования, появилась необходимость в разработке и тестировании программы, направленной на преодоление негативных последствий влияния перфекционизма на женщин среднего возраста, выросших в неполных, полных и восстановленных семьях. Реализация данной программы

являлась формирующим экспериментом нашего исследования. Так, разработанная нами программа является собой описание процесса психологического консультирования, имеющего свои индивидуальные отличительные особенности для каждого реципиента. Основной акцент в работе в рамках психологического консультирования делается на изменение психоэмоционального состояния, трансформацию и модификацию поведения и поведенческих реакций, а также на анализ внешних причин проблемы. Все испытуемые клиенты нуждаются в психологической поддержке.

Каждый клиент имеет свой уровень психологической зрелости, свой жизненный анамнез, и уровень осознания заявленной проблемы. Это предполагает важность индивидуального подхода к психологическому консультированию каждого клиента. Основной запрос, на который будет направлена работа в рамках психологического консультирования – преодоление последствий негативного влияния перфекционизма. Исходя из этого, целью данного процесса индивидуального консультирования будет являться снижение уровня перфекционизма, улучшение качества жизни женщин среднего возраста. Можно предположить, что в зависимости от акцентированного перфекционизма потребуются разные техники для каждого из клиентов.

Для достижения поставленной цели консультирования в рамках реализации программ по работе с перфекционизмом мы разработали многокомпонентную программу:

1 блок:

1. Формирование и удержание контакта с клиентом.
2. Выяснение ожиданий клиента и управление ими, формулировка запроса.
3. Формирование мотивации к изменениям с учетом индивидуальности психологического состояния и жизненной истории каждого клиента.

2 блок:

4. Исследование ощущений, чувств, и выведение клиента на осознанный уровень своего взаимодействия с окружающим миром для выстраивания контакта

со своими чувствами и наиболее полного понимания им своих чувств и переживаний.

5. Исследование ресурсов клиента. Развитие внутренней опоры и снятие напряжения, связанного с перфекционизмом, ресурсирование клиента через важные для него сферы жизни и ценности, работа над осознанием ситуации.

6. Выявление триггеров, запускающих перфекционистские убеждения и поведение, распознавание их в разных жизненных историях клиента, оценка чувств, эмоций и последствий реакций клиентов.

7. Освоение техник саморегуляции и остановки автоматических мыслей.

8. Работа с глубинными убеждениями и иррациональными установками:

- разделение связи между достижениями и собственной ценностью;
- принятие «достаточно хорошего», «неплохого», «адекватного»

результата;

- проигрывание сценариев через катастрофизацию («если я так сделаю/не сделаю-то всё разрушу или кому-то навреджу»);

- работа с непереносимостью несовершенства относительно себя, общества или окружающего мира.

3 блок:

9. Определение сфер жизни для диверсификации и перенаправления перфекционистических проявлений если это возможно, его конструктивная реализация.

10. Реализация обновленных реакций в повседневной жизни: допущение, нормализация и принятие несовершенства и возможности ошибок как неотъемлимого элемента жизненного опыта: поведенческие эксперименты и их обсуждение (постепенное погружение в «беспорядок», «несовершенство»), регулярные упражнения для пресечения автоматических реакций на триггеры и ситуации, вызывающие проявление дисфункционального перфекционизма (домашние задания между сеансами консультирования).

В качестве испытуемых выступили женщины среднего возраста, с высоким и средним уровнем перфекционизма. По 2 женщины из каждой группы: неполная

семья, полная семья, восстановленная семья. Характеристики испытуемых представлены в Таблице 12. Первичная диагностика испытуемых была проведена по обозначенным в работе методикам, а также по анкете, которая содержит основные элементы жизненного анамнеза клиентки, в соответствии с заявленной темой нашей работы: возраст, статус родителей, если разведены – то в каком возрасте развелись, с кем проживала клиентка после развода, краткое описание взаимоотношений с родителями, взаимоотношений между родителями, кратко род занятий и профессиональную деятельность родителей.

В результате интегративной терапии достигается частичный перевод дисфункционального/неконструктивного перфекционизма в функциональный, формируется понимание того, что перфекционистские стремления можно замечать, и ими можно управлять, перенаправляя его в конструктивный вектор или снижая его напряженность при понимании причин его появления.

Важно отметить, что клиенты самостоятельно осознали необходимость терапии после проведенной диагностики и добровольно приняли участие в индивидуальной работе в качестве реципиентов данного исследования.

Данная программа индивидуального психологического консультирования является усредненным вариантом работы, сформированной с учетом результатов диагностики и схожести проблематики клиентов. Реализация программы предполагает включенность и активную работу клиентов, выполнение индивидуальных заданий, рефлексию и вербализацию беспокоящих проблем, формирование краткосрочных и долгосрочных целей, трансформацию запроса в ходе терапии, гармонизацию эмоционального состояния, изменение автоматического мышления и поведенческих реакций.

Представленная программа потребовала разного количества сессий для каждого из реципиентов ввиду их разного психо-эмоционального состояния, реакции на изменения, их фruстрационную толерантность. Каждая из сессий несла свою определенную смысловую нагрузку, подчиняясь единой цели программы. При этом, мы заметили, что в каждой из групп была своя особенность, которую нужно было учитывать в процессе консультирования. Женщины из неполных

семей чаще проговаривали о своих проблемах в общении с мамой, и желанием наладить эти отношения. Женщины из полных семей чаще сталкивались с тем, что они черезчур требовательны к своим близким. Женщины из восстановленных семей с диструктивным родителем практически в 100% соучаев имели максимально высокий из всех групп уровень перфекционизма, ориентированного на себя и социально-предписанного перфекционизма, что в общей картине диагностировалось как полный отрыв контакта от собственных чувств, чрезмерная тревожность и напряженность, гиперконтроль над событиями, людьми и ситуациями наряду с желанием быть для всех полезной, удобной, важной.

Таблица 12. Характеристики исследуемых клиентов, взятых в терапию по проблеме перфекционизма.

	№	Ф.И.О	Возраст	Краткая характеристика
Неполная семья	1	Е.Ч.	33	Родители развелись в 5 лет по причине "не сошлись характерами", мама свободолюбивая, не хотела дочку вообще. У папы новая семья. Е.Ч. Жила с папой до 15 лет, после появления в семье еще одного ребенка – убежала из дома. С мамой постоянные ссоры, общаются редко ("Я даже близка к решению вообще с ней не общаться"). На данный момент замужем, работает в индустрии красоты
	2	О.Ч.	41	Родители развелись в 9 лет, мама больше не выходила замуж. Жили с отцом на одной площадке. Мама ежедневно скандалила с отцом в подъезде. Отец постоянно пил. Мама строгая, к дочке относилась очень требовательно. Наказывала, даже несколько раз "душила". На данный момент в декрете, состоит в отношениях, двое детей от разных мужчин, в браке не состоит. Работает инженером– строителем
Полная семья	3	А.М.	34	Воспитывал отчим (узнала об этом только в 18 лет), отношения с отчимом теплые, хорошие, лучше, чем с мамой. Мама забеременела дочкой после изнасилования. Дочку воспитывала "в ежовых рукавицах", чтобы "не скатилась", за все ругала. На данный момент – сын аутист, есть молодой человек. Работает в индустрии красоты
	4	Ж.Л.	38	Родители вместе всю жизнь. Папа строгий, мама инфантильная, папа был проводом, мама не вступалась. Мама постоянно говорила, что "мне надо голову лечить, ты больная". На данный момент в разводе, есть двое детей. Работает в индустрии красоты и страхования
Восстановленная семья	5	К.С.	41	Родители развелись в 3 года. Отчим – тиран, бил ее головой о стену. Есть младшая сестра и бабушка. К.С. Ограничивали в еде в качестве наказания.

Окончание таблицы

				Специально заболевала, чтобы полежать в больнице «подальше от всего этого». На данный момент находится в сложном процессе развода, есть сын 13 лет. Мама живет с ней с ее 25 лет
	6	К.М.	45	Родители развелись в 3 года, Мама очень строгая, завышенными стандартами, очень критичная, осуждающая, холодная. Мама дочку воспитывала одна. В 10 лет появился отчим, дебоширил. Когда пил – бегал по квартире с электрошокером. На данный момент замужем, двое детей, работает топ-менеджером в фарм.компании

Таблица 13. Диагностические данные констатирующего эксперимента исследуемых клиентов, взятых в терапию по проблеме перфекционизма.

№	Ф.И.О.	Неполная семья		Полная семья		Восстановленная семья	
		1 Е.Ч.	2 О.Ч.	3 А.М.	4 Ж.Л.	5 К.С.	6 К.М.
Шкала Хьюитта–Флетта	Интегр.шкала	172	229	241	244	265	239
	ПОС	81	79	95	89	92	85
	ПОД	52	77	76	74	89	86
	СПП	39	73	70	81	84	68
Шкала Фроста	Интегр.шкала	3,1	4	3,4	4,5	4,1	4,4
	Обеспок.ошибками	2	4,5	2,5	4,3	4,3	4,5
	Организ–ть	4,5	3,1	4,3	4,6	4,8	4,5
	Родит.критика и сомнения	2,6	4	2,4	4	3	3,9
	Стандарты и родит. ожидания	3,6	3,9	3,8	4,5	3,9	4
Опросник совладающего поведения Лазаруса	Конфронтация	48	61	64	61	61	57
	Дистанцир–е	48	53	45	46	67	39
	Самоконтроль	34	64	45	49	60	52
	Поиск соц.подд–ки	63	47	80	63	66	47
	Принятие отв–ти	42	78	56	61	61	59
	Избегание	53	55	50	81	73	49
	Планир–е решения	63	49	58	56	60	56
	Положит.переоценка	45	47	82	64	69	52

	Низкий уровень
	Средний уровень
	Высокий уровень

Длительность каждой консультации составила от 45 минут до 2 часов в зависимости от цели и содержания, а также от индивидуальных особенностей клиента. Частота проведения консультативных сессий для каждого клиента

составляла 1 раз в 1-2 недели, в зависимости от домашнего задания и актуального состояния клиента. После каждой консультации в течение недели осуществлялся анализ консультационного процесса, подбирались наиболее эффективные техники и методы работы с каждым клиентом. Между консультационными встречами было предусмотрено выполнение домашних заданий (допускается межсессионное обсуждение инсайтов клиента средствами переписки) с целью закрепления новых реакций, мышления и поведения, а также вербализации/визуализации глубинных установок и убеждений для дальнейшего обсуждения на сессии, усиления коррекционного эффекта, а также подготовки к последующим консультациям. Также клиентам предложены техники саморегуляции в стрессовой ситуации – дыхательная, медитативная, методика переключения эмоций, активно-поведенческая. Примерный план занятий включал в себя приветствие и знакомство: организационные вопросы, формирование клиентом запроса, кратко информационно-теоретическая часть (если требуется для объяснения механики процессов), исследование жизненного анамнеза клиента и его поведенческих паттернов, выяснение актуальных векторов изменений для клиента, рефлексия и подведение итогов, подборка упражнений для домашнего задания, объяснение их выполнения, прощание.

В Таблице 14 представлены задачи и цели реализации каждого блока программы подробнее. Перед началом работы с клиентами были проведены установочные сессии, направленные на сбор детальной информации о характере перфекционизма, его проявлениях, а также о жизни клиентки в детстве, её переживаниях и важных моментах в жизни, которые, как ей кажется, могли повлиять на ее перфекционизм. Выяснилось, что часть клиентов даже не осознавали связи между своим перфекционизмом и их жизненной историей в детстве (состав семьи, качество семейной жизни). Мы заметили разное проявление перфекционизма в разных сферах жизни реципиентов: личная или семейная жизнь, профессиональная сфера и карьера, здоровье, сфера друзей, отношения, внешний вид. Направленность перфекционизма в данном случае зависит от актуализации и приоритетности каждой из сфер, а также от природы и силы установок и убеждений

клиента.

Важно было мотивировать каждую клиентку к открытому честному диалогу, установить доверительные отношения. Закрепить и стабилизировать консультативный альянс, оказать поддержку клиенту, исследовать актуальные ресурсы клиента, выяснить уровень осознания ситуации и провести работу над его повышением, выяснить навыки клиента и его способы восприятия информации, а также проговорить с ним варианты для восполнения ресурса, чтобы работать над запросом. Все эти пункты были реализованы при помощи конкретных техник и упражнений, подобранных для каждого клиента индивидуально.

Таблица 14. Задачи и цели реализации программы по снижению перфекционизма у женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семьях

1й БЛОК			
Задачи 1 БЛОКА:			
Занятие	Цель занятия	Ход занятия	Время
1– 2	Установочное, диагностическое. Знакомство, организационные вопросы. Понимание трудностей и противоречий, которые испытывает клиент. Выяснение целей,	1. Приветствие. 2. Рассказ об основных правилах терапевтических встреч, пояснение хода терапии. 3. Выяснение ожиданий клиента, формирование запроса. Совместное исследование запроса,	5-7 мин 10-15 мин

Продолжение таблицы

	запросов, интересов и желаний клиента.	жизненной ситуации, а также выяснение возможных причин существующих сложностей, по мнению клиента. 4. Информирование о распределении ответственности за результаты работы, стимулирование мотивации клиента для принятия ответственности за решение своей проблемы. 5. Домашнее задание на исследование чувств и эмоций клиента (дневник ситуаций, эмоций и чувств), Опросник терминальных ценностей Рокича	30-35 мин 10-15 мин 10-15 мин
2–4	Укрепление rapportа с клиентом, оказание поддержки клиенту, отражение его чувств и ощущений, помочь в его самораскрытии и осознании своего психо-эмоционального состояния. Внимание на телесном выражении чувств и эмоций, выведение чувств и эмоций на осознанный уровень здесь и сейчас. Тренировка внимательности к своим ощущениям.	1. Приветствие, дать первое слово клиенту – для понимания его готовности к диалогу после первой встречи. 2. Анализ домашнего задания, рефлексия, выяснение психо-эмоциональных реакций клиента и его способа восприятия информации для определения дальнейшей работы и подбора эффективных упражнений. 3. Упражнение на основе первого домашнего задания «А что если?» 4. Мотивирование клиента к изменениям через планирование результатов и проговаривание ощущений от них.	5-10 мин 20-30 мин 20-25 мин 10-15 мин

Продолжение таблицы

		5. Домашнее задание: продолжать вести дневник чувств и ситуаций	
--	--	---	--

2й БЛОК

Задачи 2 БЛОКА:

1. Развитие внутреннего самоощущения клиента, коррекция представлений клиента о собственном «Я». Формирование адекватной самооценки, обсуждение сложностей в самовосприятии.
2. Выстраивание у клиента доверительных отношений с самим собой, поиск точек, где клиент сомневается в себе и своих действиях.
3. Работа над осознанием проблемы, ее распространение и влияние на разные ситуации в жизни клиента. Развитие саморефлексии у клиента.
4. Исследование навыков общения клиента, навыков его межличностного взаимодействия.
5. Отражение клиенту его чувств и эмоций в процессе его самораскрытия. Сбор системы реакций клиента для обоснования автоматических реакций и нахождения триггерных событий в жизни клиента.
6. Информирование клиента о механике автоматических реакций, и перфекционизма, как причины их образования. Терапия принятия ответственности. Возвращение клиенту права и ответственности за собственные решения и выбор.
7. Работа над осознаванием ситуаций и принятием чувства неидеальности (себя/мира/людей). Постепенное погружение клиента в неидеальный, но реальный мир.
8. Работа над многовариантностью исходов событий и ситуаций для более эффективного и безболезненного встраивания в реальный мир и объективизации его ожиданий. Коррекция чрезмерно завышенных ожиданий до реалистичных.

Занятие	Цель занятия	Ход занятия	
4– 6	Определение роли перфекционизма в жизни клиента. Выявление сфер жизни, где он проявляется, степени его влияния и формы влияния (негативно/позитивно). Разделение	1. Упражнение «Колесо баланса» (Приложение В). 2. Список действий для восполнения важных, дефицитных сфер жизни. 3. Обсуждение домашнего задания и его смысловых	20-30 минут 20-25 мин 10 мин

Продолжение таблицы

	<p>перфекционизма конструктивного от диструктивного.</p> <p>Ресурчирование клиента. Выявление важных для клиента сфер жизни, через которые клиент может мотивироваться и получать ресурсное подкрепление.</p> <p>Развитие внутреннего мира клиента, его саморефлексии.</p> <p>Продолжение развития контакта с собственными чувствами и эмоциями.</p> <p>Осознание клиента своего взаимодействия с окружающим миром.</p> <p>Укрепление ответственности клиента за свои эмоции и чувства.</p> <p>Разделение достижений клиента от его личности.</p>	<p>пересечений с колесом баланса.</p> <p>4. Упражнение «Разговор с собой» («Чего я хочу/чего хочет мой мозг») – на разделение логических желаний и желаний чувственных. Другой вариант – кпражнение «Что происходит? Что я упускаю? Для чего я хочу освободить место?»</p> <p>5. Подведение итогов встречи</p> <p>6. Домашнее задание (в зависимости от хода терапии с каждым клиентом– разное). Категории ранних решений, письменное упражнение «5 слов о моих сферах жизни».</p>	<p>15-20 мин</p> <p>5 мин</p> <p>5-7 мин</p>
6– 8	<p>Оказание поддержки клиенту в моменты фruстрации и сложных воспониманий. Помощь клиенту с нейтрализацией напряжения и выделением автоматических мыслей, вызываемых перфекционизмом.</p> <p>Налаживание саморефлексии клиента, выведение на уровень осознанности автоматических мыслей и решений. Закрепление</p>	<p>1. Обсуждение домашнего задания, с какими сложностями столкнулся клиент, что нового понял.</p> <p>2. Упражнение «Что мне дает силы, что мне нравится» (составление списка для микропланирования и ресурсирования в повседневной жизни).</p> <p>3. Упражнение устно «Неоконченные предложения»(Приложение В)</p>	<p>15-20 мин</p> <p>15-20 мин</p> <p>15-20 мин</p>

Продолжение таблицы

	работы с ресурсами эмпирическими действиями клиента, укрепление взаимосвязи действий с изменением самочувствия и качества жизни клиента	4. Рефлексия упражнения, декатастрофизация иррациональных установок, распределение ответственности за эмоции и чувства, развитие у клиента позиции «наблюдателя со стороны». Укрепление у клиента навыка наблюдения за собственными чувствами и ощущениями. 5. Домашнее задание: повторный срез по диагностическим тестам исследования. 6. Подведение итогов встречи.	10-15 мин 5 мин 10 мин
--	---	---	------------------------------

ЗАЯВЛЕННЫЙ БЛОК

Задачи ЗАЯВЛЕННОГО БЛОКА:

- Поведенческие эксперименты (экспозиция) для погружения клиента в критические ситуации для декатастрофизации и разработки плана действий, а также для снижения тревожности, связанной с завышенными ожиданиями от себя и/или от других;
- Поиск возможностей для направления перфекционизма в сферы жизни, где он может проявляться конструктивно и продуктивно;
- Диагностика актуального состояния проблемы со слов клиентом;
- Закрепление новых реакций и убеждений клиента

Занятие	Цель занятия	Ход занятия	
8– 10	Повторная диагностика перфекционистических проявлений клиента на данном этапе со слов клиента. Выяснение структурных изменений перфекционизма клиента в жизненном пространстве, его мысли и чувства по этому поводу. Снабжение клиента планом	1. Обсуждение повторного среза по существующей проблеме. 2. Рефлексия клиента по поводу собственных изменений и закрепление мотивации. 3. Оценка прошлых сценариев и триггерного поведения и отделение их от нового	15-20 мин 10-15 мин 10-15 мин

Окончание таблицы

8– 10	<p>альтернативных действий в случае столкновения с триггерными событиями, вызывающими чувство непереносимости неидеального результата или состояния. Ситуативное проигрывание возможных сценариев и рефлексия клиента. Закрепление за клиентом ответственности за свободу собственного выбора в мышлении и поведении. Перенос полученного опыта на повседневную внешнюю жизнь.</p>	<p>осознанного поведения и реакций.</p> <p>4. Упражнение альтернативного мышления «Неидеальный– исследователь» (Приложение В). Синонимизация основных триггерных понятий для снижения напряжения и постепенного расширения возможностей восприятия.</p> <p>5. Составление плана действий для работы с новыми триггерными ситуациями. Разбитие целей на микроцели – как способ достижения запланированного с учетом многовариантности исходов.</p>	<p>20-25 мин</p> <p>20-25 мин</p>
-------	--	---	---

Важно отметить, что запрос изначально сформирован большинством клиенток очень обобщенно, без конкретики. В дальнейшем, в процессе работы запрос трансформировался, приобретал больше деталей, становился менее абстрактным, в нем появлялись контексты, на которые клиент может влиять самостоятельно. Ожидания большинства клиентов были прагматичными и негативными. Перфекционизм многие из них называли чертой своего характера, которую уже «сложно изменить». У некоторых клиентов наблюдалась тревога и фruстрация при формировании запроса, так как перфекционизм для них был «гарантом» подконтрольности своего соответствия тем или иным стандартам. При этом они осознавали, что их перфекционизм становится преградой на пути к своей реализации, а также является причиной излишнего напряжения и сложностей во взаимоотношении с людьми.

На первых этапах работа была направлена на выявление индивидуального вектора трансформирования перфекционизма для каждого клиента, определение

фокусных историй и переживания, через которые можно работать с перфекционизмом. С клиентом была проведена работа на понимание сути перфекционизма в его случае, его низкой толерантности к несовершенствам.

Использование когнитивных техник (погружение в беспорядок, неоконченные предложения) позволили клиентам наглядно проследить их склонность к мышлению «всё или ничего», стандартизации себя или окружающих людей, а также катастрофизации ошибок. В качестве домашнего задания были предложены несколько техник, которые дали больше информации о том, в каких именно сферах актуализирован перфекционизм клиента и как он влияет на его психологическое состояние:

- ежедневная запись ситуаций, в которых возникали перфекционистические мысли, описание себя в данной ситуации, запись альтернативных мыслей для дальнейшей проработки их на сессии;
- описательная шкала «Полный неудачник – Абсолютно успешная личность»;
- список катастрофических ситуаций, запись своего состояния при нахождении в ней, обсуждение на сессии выхода из данного состояния и повышение толерантности к несовершенствам. Упражнение «Что с тобой будет, если...».

В ходе работы обсудили ситуации, в которых у клиента проявляется перфекционизм, клиентами были описаны мысли, чувства, эмоции и дана субъективная оценка уровню их состояния и возникающих чувств и эмоций. У клиентов появлялась связка событий из прошлого, которые сопровождались подобными чувствами. На этом этапе у клиентов наиболее остро проявлялись несогласие и неготовность отказаться от собственных завышенных стандартов, возникал внутренний конфликт между «как я себя ощущаю – как я хочу себя ощущать», ригидность мышления, фрустрация, грусть – в момент их воспоминаний из детства (которые у них всплывали по ходу терапевтической беседы), злость – в момент подключения темы про толерантность к несовершенствам. Основные тезисные мысли клиентов в начале терапии: «я не могу делать иначе», «а разве так

не у всех?», «как можно быть таким...», «ну почему нельзя сделать вот так...», «меня возмущает, что люди...», « мне нужно, чтобы всё было идеально». Была выявлена защитная реакция в виде злости, временной фрустрации с откатом к первоначальным установкам.

В процессе терапевтической работы и трансформации установок клиенты отмечали снижение тревожности и самокритичности, повышение качества своей жизни, улучшение сна, повышение производительности, повышение удовлетворенности своих потребностей.

Первые 1-3 сессии были направлены на установку и удержание терапевтического альянса, а также на формирование (и трансформацию) запроса клиента, максимально близкого к исследуемой проблеме. В ряде случаев в процессе консультирования конечный запрос сводился к нормализации взаимоотношений с родителями (в основном, с мамой), либо к преодолению влияния травмирующего детского опыта (деспотичность одного из родителей).

Наиболее длительной оказалась терапия с женщинами с высоким уровнем перфекционизма из восстановленных семей, так как там имело место травматическое событие (проявление деструктивности отчима). В данном случае требовалось работать с разограждением себя с образом, который ими был сформирован в процессе деструктивного взаимодействия с родителем. Это в обоих случаях (в нашем эксперименте) потребовало более тонкой организации терапевтического процесса, так как травматический опыт каждый раз мобилизовал защитные механизмы.

Для женщин из полных семей без деструктивного родителя характерным акцентом в терапии стало перенаправление перфекционистических проявлений в определенную сферу (профессия/работа). Для женщин из полных семей с деструктивным родителем акцентом терапии стали ресурсная и поддерживающая терапия.

У женщин с высоким уровнем перфекционизма из неполных семей акцентом терапии стало налаживание взаимоотношений с мамой.

После проведения 3– 5 сессий мы сделали важные выводы о различии

между женщинами трех групп:

- женщины с высоким уровнем перфекционизма из восстановленных семей, действительно, в своей структуре проявили больше социально–предписанный и ориентированный на себя перфекционизм. Проявления перфекционизма в данной группе ощущались клиентами максимально деструктивно из всех трех групп. Т.е., они осознают, что у них есть чрезвычайно высокие стандарты к себе и другим людям, а также у них есть потребность соответствовать ожиданиям других людей, что вносит в их жизнь большое количество напряжения, с которым им сложно существовать и это периодически приводит их к неврозам и выгораниям;
- у женщин из неполных семей чаще всего трансформируется запрос в нормализацию отношений с мамой (так как это самый частый вариант «неполной семьи»). Уровень перфекционизма и уровень переживания проблемы зависит от контактности мамы женщины, от напряженности отношений между ними, от развернутости перфекционистических проявлений в поведении мамы;
- женщины из полных семей проявляют деструктивный перфекционизм, в основном, при наличии деструктивных родителей (здесь мы выявили низкую самоценность, отсутствие сепарации от родителей, особо сильное влияние родительских ожиданий и сомнений на самоощущение женщины). Также высокий уровень перфекционизма наблюдался у женщин, где в семье был один родитель военный, или мама была с высоким уровнем проявления перфекционизма. Высокие стандарты и ожидания в данной группе чаще проявлены ориентированными на других людей (если нет деструктивных отношений с родителями), и ориентированы на себя и на других (если есть деструктивные отношения с родителями или родителем). В недеструктивной семье предъявляемые к себе высокие стандарты являются частью «дисциплинарной структуры личности», и не подвергаются сомнению женщиной. Однако, все женщины из данной группы констатируют, что предъявляемые ими высокие требования к другим осложняют их взаимоотношения и вносят напряжение в выстраивание взаимоотношений с другими людьми (цитата: «у меня сложный характер, мне сложно угодить»).

Еще раз хочется отметить, что наличие мамы с перфекционистическими проявлениями у женщины в любой из групп практически во всех случаях ведет к условному психологическому «наследованию» перфекционизма. Все женщины с мамой— перфекционисткой, в итоге, вспоминали мамины тревожность по поводу «порядка в доме», «идеального исполнения своих обязанностей», постоянное сравнение с более «правильными» детьми, трансляцию им неких безусловных стандартов, которым непременно нужно соответствовать, постоянную мамины критику в различных ситуациях. Не все из женщин в данном случае видят взаимосвязь между этими ситуациями и их перфекционизмом и тревожностью в настоящий момент. При этом, мало кто на сегодняшний день осознавал, что у мамы есть перфекционистические проявления. С данными клиентами проводилась терапия по выведению на уровень осознанности тревоги и ее объективных причин (взаимосвязь с идентичными ситуациями из детства— опросник ранних решений и обсуждение его результатов, таблица альтернативных мыслей и действий), ресурсирование (колесо баланса, Методика изучения ценностных ориентаций Рокича), декатастрофизация результатов своих действий (сократический диалог, моделирование ситуации и прописывание плана действий).

На третьем этапе терапии (формирование мотивации к изменениям) мы столкнулись с растерянностью клиентов, которую можно описать тезисами: «я не знаю как жить по— другому/я боюсь, что если я перестану за этим всем следить и требовать от себя и других так много— то всё развалится». Выходить из привычных реакций нужно было постепенно. С каждым клиентом мы разделили «внутреннюю» и «внешнюю» мотивацию. Из внутренних мотиваций были обозначены:

- чтобы меня это так сильно не тревожило;
- перестать постоянно думать о том как я выгляжу, что скажут другие люди;
- начать доделывать до конца хоть какие-то дела;
- избавиться от этого бесконечного напряжения;
- начать жить своей жизнью.

Из внешних мотиваций были отмечены:

- чтобы от меня перестали требовать и так ко мне относиться;
- чтобы все от меня отстали;
- чтобы меня никто не раздражал.

Основной мотивацией снижения перфекционистических проявлений было «снижение внутреннего напряжения». Примечательно, что у женщин, основным перфекционизмом которых был выявлен «ориентированный на других перфекционизм», мотивация была внешняя. Их больше беспокоили изменения вовне, чем изменения внутри их личности. Соответственно, у женщин с перфекционизмом, ориентированным на себя, мотивация была, в основном, внутренняя. У женщин с социально-переписанным перфекционизмом мотивация носила смешанный характер. В процессе терапии внешняя мотивация постепенно переходила во внутреннюю, клиентки понимали, что с внутренней мотивацией работать легче и более продуктивно, так как в этом локусе можно менять и контролировать определенные изменения.

Интересной оказалась следующая практика поиска диструкций и «провалов» в жизненных сферах, которые могли быть результатом перфекционизма: методика изучения ценностных ориентаций Рокича + колесо баланса (Рис. 4, Рис. 5, Приложение В). Так, клиентка А.М. (полная семья, строгая мама) осознала, что из-за ее завышенных требований к себе у нее абсолютно не закрыты потребности её основных ценностей (здравье, внутренняя гармония, свободное время). Клиентка А.М. из полной семьи, в которой не было деструктивных родителей. Была мама с яркими проявлениями перфекционизма, плюс на уровень перфекционизма в жизни клиентки влияет семейная ситуация – наличие сына-аутиста. Её жизнь на 80% обоснована вокруг сына, у нее очень жесткие к себе требования, при этом, у нее творческая профессия. В данной смешанной методике мы с ней смогли расписать микропланирование по постепенному заполнению важных ценностных сфер ее жизни (Приложение В). Также после прохождения по данной методике клиентка осознала роль действующего молодого человека в ее жизни, не смотря на то, что у них на момент терапии уже 3 года были сложные отношения. Ей сложно было объяснить их роли

во взаимодействии. После методики молодому человеку клиентке отвела роль «няни для сына, потому что они хорошо ладят». После этого ушло напряжение от требовательности к нему (так как до этого она не понимала его роли в своей жизни, и не могла описать их отношения как пары), также это помогло клиентке разделить его роли как «няня для сына» и «мой мужчина».

Важно упомянуть, что у клиентки А.М. (полная семья) перед второй сессией была диагностирована клиническая депрессия (наблюдается у психотерапевта вместе с сыном). Одновременно с приемом рецептурных лекарств мы проводили терапию по преодолению депрессии. Был заведен дневник «Противогрустин», куда клиентка записывала ситуации, когда она записывала события, которые влияли на ее настроение по шкале от – 3 до +3 (фото противогрустина). После нескольких дней ведения дневника было четко выявлено две точки плохого настроения, с которыми мы далее работали для устранения автоматических мыслей и реакций, которые запускались в триггерные моменты. Микропланирование по заполнению ценных сфер жизни здесь также было уместно: составили список дел и действий, которые помогут восполнять силы и настроение.

В терапии с клиенткой А.М. (полная семья) мы постарались развернуть фокус клиентки с внешнего на внутреннее, разделить ответственность за определенные сферы жизни с близкими людьми, определить какие потребности она может закрыть самостоятельно, не прибегая к требовательности от других людей, а также научиться совмещать удовлетворение собственных важных потребностей и уход за сыном (это получилось после снятия напряжения). В данном случае перфекционизм явился следствием не только строго воспитания мамы, но и жизненной ситуации клиентки (сын-аутист) и, в связи с этим, фruстрирования ее важных потребностей (из-за сложностей приоритезации жизненных сфер).

Следует упомянуть, что по шкале Фроста у данной клиенты был выражен признак «стандарты и родительские ожидания». Логично предположить, что именно этот признак в стрессовой ситуации дал толчок развитию перфекционистических проявлений.

Установки, которые были выявлены у клиентки А.М. (полная семья) в ходе проведения теста «Незаконченные предложения Сакса-Леви»:

– я ответственная за всё, что со мной происходит. В ходе терапии выяснили важное – она не ответственна за аутизм сына, но ответственна за него и его жизнь до определенного возраста; она не ответственна за холодность своего молодого человека;

– я должна сама себя обеспечивать, чтобы ни в чем не нуждаться. В ходе терапии подняли значение молодого человека в данном контексте ее жизни, разделили эту ответственность с ним;

– я должна сама со всем справляться. Определили круг лиц, которые имеют возможность помогать клиентке в конкретных ситуациях;

– я не должна ни от кого зависеть;

– если я расслаблюсь-то скачусь по наклонной.

Триггерными событиями для запуска перфекционизма в данной ситуации стали: переезд в другой город, одиночество (молодой человек первое время не помогал с сыном), смена места работы, отстраненность молодого человека. Перфекционизм стал инструментом самоконтроля и контроля над ситуацией.

Важно отметить, что у данной клиентки параллельно был запрос по снижению веса. В процессе терапии выяснилось, что у нее объективные проявления РПП (что является одним из следствий перфекционизма, так как связано со снятием напряжения от фruстрации своих потребностей), работать с которыми мы начали с шестой сессии, после того, как ресурсировали ее через важные жизненные сферы (театр, гуляние на природе, музыка, чтение книг, занятия фотографией).

В данном терапевтическом случае перфекционизм также стал причиной фruстрации личных потребностей (контролировать и направлять ситуацию в семье единолично, высокие требования к себе как к «регулятору» семейного климата) и реализации напряжения через РПП.

В работе с РПП в данном случае мы прибегли к дневнику чувств, чтобы записывать туда фruстрирующие события в течение дня, и прописывать чувства и

эмоции. Также в этот дневник клиента записывала эпизоды «заедания». При этом получалось соединить фрустрирующие события и момент «психологической разгрузки» через заедание. После обозначения фрустрируемых потребностей наметили план по их удовлетворению самостоятельно, исключая заведомо фрустрирующие источники.

Итогом сессий (их получилось 8) стало:

- смелость предъявления своих потребностей партнеру;
- умение реализовывать свои потребности без помощи партнера (если реализовать потребность через него не представляется возможности, либо противоречит его личным планам);
- снижение напряжения через добавление в повседневную жизнь «времени для себя»;
- четкое определение ролей в паре и делегация ответственостей;
- ресурсирование через творчество, музыку, смену обстановки, общение с друзьями;
- понимание собственных потребностей через свои ценности и их реализация;
- высвобождение времени для саморазвития (поступление в медицинский колледж);
- уменьшение количества эпизодов импульсивного заедания.

При работе с клиенткой Ж.Л. (полная семья, строгий пapa, жестоко наказывал физически) краеугольной темой терапии стало ее детство и отношение ее родителей к ней. Со слов клиентки: «Папа меня бил проводом, мама даже ни разу меня не защитила. За любую провинность. Я ходила с синяками». Перфекционизм стал результатом строгих наказаний. При этом, клиентка самостоятельно заметила, что многое делала в своей жизни «назло родителям». В итоге, оказалось так, что к 35 годам у нее нет четкого понимания чем она хочет заниматься, что привело к сложностям с профессиональной самоидентификацией. Со слов клиентки, «у родителей были очень высокие ко мне требования и высокие от меня ожидания. Я была как в клетке. И в 17 лет – как только я смогла работать, я сразу от них съехала.

Мама всегда говорила, что мне лечиться надо». Здесь имеет место тот факт, что перфекционизм родителей экстраполируется на детей, и становится для них моделью поведения из соображений «я должен делать только то, что правильно. Если я что-то делаю, то должен это сделать идеально». Клиентка осознавала, что основная ее установка – это «Я постоянно не– до/недостойна. Надо лучше стараться».

В работе с данной клиенткой чувствов перфекционизма порождало неуверенность в себе, требовательность к себе переходила на требовательность от своих детей. Мотивацией избавления от перфекционизма в данном случае стало желание «перестать жить не свою жизнь, перестать разрушать себя изнутри».

Для отслеживания чувств и эмоций было предложено вести дневник эмоций. После недели его ведения клиентка поделилась, что «будто с чем-то всю жизнь борется». После этого было предложено написать несколько предложений на тему: «С чем вы боритесь? За что вы боретесь?».

Ответ клиентки: С чем вы боритесь?

С мамой внутри меня, которая типа разрешает, но на самом деле запрещает. С ложью, которая занимает место правды, и, в которую остальные начинают верить. С несправедливостью решений.

За что вы боритесь?

Борюсь за правду. За справедливость. За себя, своё имя, за своих детей. Чтоб они имели свободу выбирать кем им быть, с кем дружить. За свободу уехать куда им захочется когда вырастут.

Борюсь за право выбирать того, кого хочу. За право уехать когда мне это нужно. И вообще как– то бессмысленно всё за что я борюсь. Головой понимаю что можно не бороться».

Выяснилось, что требовательность к себе – однозначная проекция ожиданий и запретов родителей, непринятия свободы ее как личности, строгое отношение к ошибками и подавление родителями волевых проявлений клиентки в детстве. Перфекционизм в данном случае – это напряжение, созданное рамками и стандартами., которые были сфабрикованы родителями в детстве, подкрепляемые

страхом наказания за несоответстви еданным стандартам. «Окончить борьбу» для клиентки означало «проиграть». Здесь нам потребовалась терапия принятия ответственности за свою свободу, жизнь, за своих детей, за свой выбор. Также здесь важной терапией явилась поддерживающая, так как у клиентки Ж.Л. (полная семья) проявлялись невыносимые болезненные переживания по поводу своего детства и наказаний родителей. Для выявления вектора изменений и роли перфекционизма в нем, было выполнено упражнение «Решить ситуацию. Внешние и внутренние причины». Были прописаны проблемные ситуации в жизни клиентки, которые она не могла решить какое-то время. Прописывались внешние и внутренние причины застоя в данной проблеме. Далее внешние причины переформулировались во внутренние таким образом, чтобы они начинались через слова «Я», а внутренние причины – через слова «Мне необходимо». Здесь был сделан фокус на возвращение клиентке ответственности за свои решения, возвращение клиентке ощущения свободы действий с акцентированием на появляющуюся при такой интерпретации управляемость ситуации. Для уменьшения проявлений перфекционизма у данной клиентки были применены техники на достижение психологической зрелости, сепарации от родителей. В том числе техники и упражнения: «Чем я отличаюсь от своих родителей», «Отказ от требований. Мои родители неидеальны. Что я требую от родителей, чего они не могут мне дать?», «Должник перед родителями», «Вежливый отказ при манипуляции» – моделирование ситуаций и их проигрывание, «Пункты зависимости от родителей» – для определения личной выгоды, создания самостоятельности, отказа от выгодного слияния, «Признание заслуг и благодарность родителям» – список, тест терминальных ценностей Рокича, техника «Мой идеальный день», «Внутренний критик – внутренний хранитель» – техника пустого стула на саморефлексию и фиксацию ощущений, «Представь, что ты – ...» – техника для примерения на себя ролей и раскачки внутренних отзывов на определенные роли.

По итогу десяти занятий клиентка Ж.Л. (полная семья) отметила, что гораздо спокойнее реагирует на критику родителей, что у нее улучшились отношения с детьми, у нее стало больше свободного времени, так как дети ей стали

помогать по дому и самостоятельно решать свои школьные вопросы (снижение уровня перфекционизма клиентки помогло снизить требовательность к детям и результатам их школьной и домашней деятельности, что сняло общее напряжение в семье и улучшило контакт между ними). Клиентка решила ряд важных жизненных вопросов, в том числе, вопросы профессиональной самоидентификации.

Как мы уже писали в диагностической части исследования, самым многокомпонентным и глубоким выявлен перфекционизм у женщин из восстановленных семей, где отчим был склонен к деструктивному, имел пагубные привычки. В обоих случаях наших клиенток из данной группы с высоким перфекционизмом отчим был деструктивный. У обеих клиенток в процессе консультаций, выяснилось, что перфекционизм является частью их характера, которая помогает им «вырваться из тех детских лет, когда было плохо». Клиентка К.С. (восстановленная семья, отчим-тиран) зашла в терапию в начале бракоразводного процесса, что стало дополнительным вектором помимо работы с перфекционизмом. Осознание наличия перфекционизма в ее характере дало ей понимание о том, что она «всю жизнь живет в напряжении, в гонке, в бегах кому-то что-то доказать». Сам перфекционизм клиентки усилился на фоне кризиса смыслов и кризиса распада семьи. Клиентка К.С. (восстановленная семья, отчим-тиран) часто повторяла фразы «я ужасная, я вообще не такая как вы обо мне все думаете, я чудовище», а потом через некоторое время у нее проявлялись нарциссические черты характера – потребность в постоянном восхищении, недостаток эмпатии (сочувствия к другим), манипулятивное поведение, обесценивание других, высокомерие и ощущение собственного превосходства. При этом, сама клиентка понимала эти изменения в самовосприятии. В терапии с ней было выполнено упражнение «Я ужасный – Я прекрасный», где нужно было столкнуться с обеими своими частями одновременно и понять какая из этих частей каким голосом звучит. Это упражнение дало клиентке понимание о происхождении этих двух своих частей. Перфекционизм присутствовал в обеих частях, но в разных проявлениях. В грандиозной части перфекционизм был направлен на других людей, в ничтожной части – направлен на себя, а также был

социально-предписанным. Перфекционизм грандиозной части был частью защитной реакции на травмирующие события из детства. Перфекционизм ничтожной части был связан с отношением к клиентке ее родителей и родных в детстве, содержал их негативные мнения и выражения относительно ее личности, и имел характер «негативного фильтра», который клиентка К.С. (восстановленная семья, отчим–тиран) ранее воспринимала как ее собственное самовосприятие, не идентифицируя его как «мнение о ней ее родственников». У обеих клиенток из данной группы доминировала рационализация в мышлении и практически не было контакта с собственными реальными чувствами. О себе они говорили как о своде правил и стандартов, как о списке планов на будущее, как о функциональной единице. Когда в процессе терапии переводился фокус на их чувства и ощущения – были заметны сложности с идентификацией чувств вплоть до защитной реакции в виде отрицания и злости.

Тем не менее, в обоих случаях высокий уровень перфекционизма, отчасти, был реализован в карьере и профессиональных достижениях, что стало конструктивной частью его проявления. Данный вектор реализации перфекционизма мы взяли за основу трансформации перфекционистических проявлений.

В обоих случаях наблюдались сложности с самораскрытием. Клиентка К.С. (восстановленная семья, отчим–тиран) свой перфекционизм в какой–то момент стала воспринимать как врага. Для того, чтобы нивелировать эту негативную тенденцию, было сделано упражнение «Мне нравится, что я...», в котором мы выделили части, где инструментом достижения был именно перфекционизм. Это помогло увидеть и отделить конструктивное и полезное влияние перфекционизма от негативного.

Клиентка К.М. (восстановленная семья, отчим-тиран) твердо и сознательно отказалась работать с перфекционизмом через воспоминания из детства. В данном случае мы провели терапию снятия напряжения через конкретизацию обобщенных установок о себе («Кто/что/как конкретно?...»), на ресурсирование (Колесо баланса, тест терминальных ценностей Рокича, список «*Если бы у меня было очень*

много энергии и свободного времени, я бы обязательно ...). Это помогло клиентке расставить приоритеты в семейной жизни, в личном плане саморазвития. В процессе терапии выяснилось, что у клиентки К.М. (восстановленная семья, отчим-тиран) есть сильный страх, что ее дети «проживает пустую жизнь», и что клиентка проявляет гиперконтроль и гиперопеку над своими детьми. Это было проявлением перфекционизма, направленного на других людей, который пересекается с перфекционизмом, направленным на себя в части утверждения «у меня должны быть успешные и счастливые дети». В данном случае мы прорабатывали с клиенткой возможные сценарии жизни ее детей, которые ее пугают. Здесь было задачей выяснить ее чувства и ощущения, когда ее дети совершают ошибки или нарушают какие-либо правила, выяснить ее автоматические мысли по поводу себя и ее детей, а также вербализировать ее страхи относительно конечного результата каждого сценария («Что тогда?...» Приложение В). Также мы провели несколько парных встреч с ее дочерью (мама—дочь—терапевт). На этих встречах целью стали: диагностика взаимоотношений и взаимодействия между мамой и дочерью (21год) (рисование вслепую); усиление чувства доверия к дочери со стороны мамы, открытие каналов общения между ними (техника «Нарисуй мои эмоции»); временная смена ролей для укрепления эмпатичного взаимодействия между мамой и дочерью (техника ролевой игры, когда мама пишет свои действия в ситуациях, где она проявляет заботу о дочери, затем они меняются ролями с дочерью, и дочь проигрывает эти сценарии в роли мамы, а клиентка К.М. (восстановленная семья, отчим-тиран) – в роли ребенка, дальнейшая обоюдная рефлексия по ощущениям после техники), упражнение на знание друг друга (25 вопросов «Кто из вас...?»). После совместной с дочерью терапии клиентка К.М. (восстановленная семья, отчим-тиран) отметила, что между ними с дочерью стало больше доверия и меньше напряжения в быту, что ее стандарты остались высокими, но она стала более терпимо относиться к различным вариантам исхода ситуации и к «неидеальным» результатам.

В случае с клиенткой К.С. (восстановленная семья, отчим—тиран) было продуктивно использовать арт-терапию для более точной формулировки ее

устоявшихся реакций и мыслей. Клиентка – творческий человек, и использовать творческий, визуальный подход к формулированию мыслей и выяснению взаимосвязи между ее поведением и ее установками – стало правильным решением.

На восьмой сессии у клиентки К.С. (восстановленная семья, отчим-тиран) начала наблюдаться защитная реакция в виде отрицания своего прошлого, желания разрушить его в своей памяти, стать «новой версией себя» в короткий промежуток времени. Терапевтически это интерпретировалось как то же проявление перфекционизма, только в сторону отказа от невыносимых эмоций, вычищения пространства, отказа от всего прошлого, которое тяготило клиентку. На данном этапе стало важно поработать над постепенным принятием прошлого как части жизни, дополнительным ресурсированием через важные для клиентки сферы (профессия, природа, свободное время для себя). Важно было сохранять баланс между двумя крайними состояниями клиентки («я – ничтожество», «я всесильная»), заменить негативную установку на более гибкую и детальную альтернативу, а установку всесилия на более адекватную и детальную («в чем именно я сильна/бессильна? Для чего мне это нужно? Что я буду чувствовать, когда это произойдет? Что я могу сделать для того, чтобы изменить это?»). У клиентки К.С. (восстановленная семья, отчим-тиран) в определенный период подключилась психосоматика, так как внутренняя борьба и противоречия отнимали много сил. После того, как здоровье пришло в норму – мы продолжили терапию. Важно обратить внимание на часто повторяющийся запрос клиентки: «Выздороветь, найти своих людей и успокоиться». То есть, свои установки она на протяжении терапии воспринимала как «болезнь», от которой нужно избавиться. Это было сложностью в процессе терапии, так как было проблематично приблизиться к «ничтожной» части личности, потому что она вызывала очень сильное отвращение у клиентки. Здесь мы работали с сочувствием к себе, самоподдержкой, самосостраданием (письмо поддержки другу, который переживает сложности, дневник самосострадания, усмирение внутреннего критика – высказывание критики и обмен ролями). На момент написания данного раздела исследовательской работы, терапия с клиенткой К.С. (восстановленная семья,

отчим–тиран) продолжается. На промежуточном контрольном срезе по методикам исследования клиентка показала снижение требовательности к себе и другим людям. Клиентка самостоятельно заметила , что стала чуть более гибкой в своих стандартах и ожиданиях, что она начала отслеживать свои завышенные ожидания от себя и от других и пробовать их приблизить к реальным ожиданиям.

Клиентка К.М. (восстановленная семья, отчим-тиран) сознательно прервала терапию с формулировкой «Я не готова туда идти, я понимаю, что мне нужно будет работать с детством своим». В данном случае мы ограничились улучшением ее контакта с детьми, диверсификацией и перенаправлением перфекционистических проявлений в работу и здоровье, периодическими совместными терапевтическими встречами клиентки с детьми для сохранения доверительного контакта между ними и коррекции периодически нарастающего у клиентки напряжения и тревоги по поводу жизни ее детей и их несоответствия ее ожиданиям. Важно отметить, что совместная работа клиентки со своей дочерью помогла нам беспрепятственно и не смотря на ранее защитную реакцию со стороны клиентки, добавить в индивидуальную работу с клиенткой «Аудит обид на маму» и «Отпускание ожиданий и обид» в письме сепарации от важного человека (Приложение В). Во время проведения данной техники у клиентки наблюдалась бурная реакция обиды и сожаления, слёзы сменялись ступором, но она сознательно продолжала эту технику до конца. После техники мы сделали перерыв до следующей терапии 2 недели, чтобы прожить новые ощущения и новые чувства. На следующей сессии клиентка заметила, что ей стало объективно легче в общении с мамой.

Считаем крайне важным отметить, что в случае с клиентками К.С. и К.М. (восстановленная семья, отчим-тиран) перфекционизм был возможностью для продуцирования своей тревожности от чувства неизвестности, нестабильности, неподконтрольности. При этом, в кратких беседах с реципиентами исследования выявилаась важная тенденция, которая может описать перекционизм с точки зрения обсессивно-компульсивных проявлений поведения: содержание жилья в идеальном порядке, эталонная чистота и порядок дома, в одежде, в быту – как возможность почувствовать подконтрольность ситуации, в то время, как в детстве

им этот контроль был недоступен (диструктивные родители, постоянная тревога и неопределенность). Таким образом, перфекционизм может выступать как инструмент реализации тревожных мыслей и чувств. В данном случае важно было разделить желание клиентки содержать жилье в порядке от чрезмерной фиксации на идеальном порядке в каждый момент времени, а также соотносить эту потребность с личными ресурсами, возможностями, и возможностями других людей, чтобы не включать окружающих в эту реализацию.

С клиентками из неполных семей терапия, в основном, носила характер налаживания взаимодействия и контакта с мамой. Клиентка Е.Ч. (неполная семья) в констатирующем эксперименте продемонстрировала средний уровень перфекционизма по первым двум методикам. Клиентка О.Ч. (неполная семья) – высокий уровень по ПОД, СПП, и всем признакам второй методики, кроме «организованности». На первом этапе терапии была заметна разница в силе автоматических мыслей и реакций, а также в силе защитных механизмов данных клиенток. Клиентка Е.Ч. (неполная семья) со средним уровнем перфекционизма легче поддавалась на трансформацию своих убеждений и установок, у нее заметно более гибкий подход во взаимодействии с людьми, ее прогресс был заметно быстрее, чем у клиентки О.Ч. (неполная семья) с высоким кровнем перфекционизма. В данном случае важно отметить, что в процессе терапии обе клиентки часто замечали схожесть их характеров с характером их мамы. У обеих клиенток мамы с яркими проявлениями перфекционизма, с завышенными требованиями правилами и ожиданиями, переходящими в повседневном общении в «претензии и упреки». Основным вектором работы в обеих терапиях явились: работа с собой через самоанализ и саморефлексию, ведение дневника эмоций, установление здоровых границ (что вызвало наибольшее количество сложностей, так как перевыстраивать старые границы сложнее, чем выстраивать их с нуля), проявление сочувствия к маме, проявление здоровой благодарности к маме, рефлексия обид и обучение проживания фрустрации. После работы над взаимодействием с мамой оказалось проще перейти к теме ожиданий других людей. Здесь мы работали с иррациональными установками, обобщениями,

объективизацией убеждений и их оспариванием. С клиенткой Е.Ч. (неполная семья) параллельно проводили работу на укрепление взаимопонимания с мужем (техника «40 вопросов», создание плана совместных с мужем мероприятий), что, в свою очередь, помогло расширить ее кругозор относительно ее оценивания других людей и принятия людей с их реальными потребностями и особенностями (Приложение В). Принятие людей с их особенностями помогло в работе над налаживанием взаимоотношений с мамой.

Для клиентки О.Ч. (неполная семья) первые этапы терапии были сфокусированы на ресурсировании и налаживании контакта с собственными чувствами, эмоциями, потребностями (дневник эмоций, поиск подходящего вида спорта, колесо баланса + тест терминальных ценностей Рокича, составление плана помогающих действий для мини–ресурсирования, распознавание эмоций в теле). Далее работа была направлена на выявление иррациональных установок относительно ожиданий от других людей и социально-предписанных ожиданий. При этом была проведена работа по способности нахождения во фрустрации и разочаровании. В этом помогли, в том числе, фильмы (список фильмов, где герои сталкивались со сложностями и продолжали жить: "В погоне за счастьем", "1+1", "Человек, который изменил всё", "Тренер Картер", "Мирный воин", "Скрытые фигуры", "В диких условиях"). Фильмотерапия помогла клиентке расширить вариативность своих реакций и восприятия фрустрирующих ситуаций. Также здесь мы подключили техники саморегуляции через дыхание и называние (написание) своих чувств. Так как клиентка – творческий человек, в адаптации к фрустрационным моментам ей помогла арт-терапия. В данном случае мы работали с принятием отличных от ожиданий результатов, и перенесение этого навыка на повседневную жизнь, а также экстраполяцию данного навыка на взаимодействие с людьми (что потребовало дополнительных техник, так как нужно было учиться выносить негативную и неожиданную реакцию людей). Способность быть в контакте с собственными чувствами и эмоциями, способность управлять собственными эмоциями – в данном случае стали важными навыками для работы с перфекционизмом клиентки О.Ч. (неполная семья), и это помогло расширить

поведенческие реакции клиентки, разнообразить ее восприятие людей и их поведения. Это сыграло большую роль в адаптации клиентки к жизненным ситуациям, так как у нее стало гораздо более четкое понимание о своих потребностях, своих ценностях, своих приоритетах. После этого мы провели работу над адаптацией к негативной реакции людей, погружаясь в возможные негативные ситуации и проигрывая возможные варианты реакций, отталкиваясь от ценностей и потребностей клиентки, включая в этот процесс распознавание своих эмоций и чувств и управление ими.

В терапии с клиенткой Е.Ч. (неполная семья) был озвучен запрос по профессиональной самоидентификации. Сложности в данном вопросе также были связаны с перфекционизмом клиентки (помним, что он на среднем уровне проявленности). У нее были высокие требования к себе в плане профессионализма, а также высокие требования к будущему начальнику, условиям работы, заработной плате. Перфекционизм в данном случае приводит к отсутствию инициативы в вопросе трулоустройства, так как есть «боязнь упущенных возможностей», который ведет за собой фruстрирование ожиданий от себя. В процессе терапии мы применили технику неоконченных предложений для выяснения основных характеристик, которыми должна была обладать потенциальная работа клиентки (Приложение В). После данной техники клиентке удалось посетить несколько собеседований, она определилась со своим предыдущим выбором, и осознанно осталась работать «на себя». В данном случае важно отметить, что перфекционизм может выражаться в синдроме «упущенных возможностей». Это проявляется как недовольство собственной жизнью, искаженное восприятие жизни других (идеализация чужой жизни), трудности с принятием решений, чувство одиночества и нереализованности. Здесь важно провести объективизацию восприятия реальности и жизни других людей, определиться с собственными ценностями и приоритетами и страхами. При этом, важно снять блоки восприятия через техники арт-терапии, телесно- ориентированные техники, МАК-карты, чтобы обойти защитные механизмы психики клиента. После этого постепенно провести работу по выявлению реальных запросов клиента по своей самореализации, и, возможно,

направить клиента в HR-агентство для более подробной работы со своими профессиональными предпочтениями и закрытия запроса профессиональной самоидентификации.

В работе над основным запросом клиентки Е.Ч. (неполная семья) помогла параллельная работа с семейными запросами по отношениями с мужем (Приложение В). Работа над отношениями с мамой напрямую часто приводила к защитным реакциям клиентки, поэтому правильным решением было снижать у клиентки ожидания от людей через другого близкого человека (не через прямую работу с ожиданиями от мамы). Для этого мы применяли совместные техники с супругом на знакомство с другим человеком, его потребностями, его мнением, техники на снижение тревожности и катастрофизации (ожидание от других людей чего-то плохого). Также здесь была проделана объемная работа с когнитивным искажением «Чтение мыслей». Клиентка часто находилась в состоянии предиктирования мыслей или действий людей – для того, чтобы успеть среагировать на возможную стрессовую ситуацию. Для этого мы использовали экспозицию ситуаций, проигрывая всевозможные варианты исхода событий и варианты действия клиентки в каждой из ситуаций.

Распознавать искажение – было первым шагом. Бросить вызов своим предположениям, научиться в них сомневаться – второй шаг. Практика открытого беспристрастного общения и выяснения деталей – третий шаг. При этом, у клиентки было очень развито критическое мышление. Но оно больше было направлено на сомнения во внешнем мире, которые вызывали тревожность. Доверие к миру и людям – также стало частью терапевтической мишени с данной клиенткой. Телесно-ориентированные техники помогли ощутить чувство базовой опорности без рационализации клиентом (упражнения «Дерево», «Магнит», «Ванька-встанька»). Это снизило общую тревожность и помогло снижению напряжения и недоверия во взаимодействии с людьми. Также здесь были применены техники самосотрадания и техники на доверие к себе (декатастрофизация ошибок, забота о себе, поиск поддержки извне, преодоление излишней внутренней критичности, избегание сравнений, быть терпеливым к себе,

искусство маленьких шагов в достижении целей). Развитие доверия к себе помогло клиентке в самореализации, в принятии решений, в выстраивании отношений с окружающими людьми, повысить свою адаптивность в стрессовых ситуациях.

По словам женщин, принявших участие в исследовании, все упражнения из терапии были очень эффективными и позволили им освободиться от внутреннего напряжения, расширить свой кругозор относительно вариативности стандартов и ожиданий и их соответствия реальности, а также для более тесного контакта с собой и собственными ценностями и потребностями, нахождения жизненного баланса и повышения удовлетворенностью собственной жизнью.

Подведением итогов консультационной сессии закончилось последнее занятие (разное количество сессий для каждой из клиенток), на котором женщины устно анализировали свою когнитивную карту, созданную в первом блоке программы, демонстрируя новые тезисы и установки.

Важно отметить, что изменения произошли у каждой из клиенток. Ушли негативные установки и когнитивные искажения, большинство долженствования заменилось на более гибкие и многовариантные тезисы.

Таким образом, реализация разработанной программы снижения проявлений перфекционизма для женщин, воспитанных в неполных, полных и восстановленных семьях, получила позитивное опытное подтверждение.

В ходе работы отмечалось активное вовлечение клиенток в процесс, повышение их самораскрытия и саморефлексии от сессии-к-сессии. Однако, каждая женщина из группы была индивидуальна, со своими психологическими проблемами и жизненным анамнезом, и это определяет необходимость индивидуального подхода к психологическому консультированию.

2.3. Анализ результатов формирующего эксперимента

Ниже рассмотрим и проанализируем сами результаты проведенного формирующего эксперимента, полученные после полноценной терапии с каждой клиенткой в рамках индивидуального консультирования.

Методика «Опросник уровня перфекционизма Хьюитта-Флетта» показала результаты после терапии, которые мы описали в Таблице 15.

Данные таблицы показывают улучшения в показателях до и после индивидуальной работы с клиентами. Изменения у каждой клиентки произошли на разных уровнях. Есть те, у кого снизились все показатели, есть те, у кого одни снизились, а другие – повысились, что можно объяснить своеобразной компенсацией напряженности и перемещением фокуса для реализации перфекционизма. В данном случае это дает дополнительное понимание о том, как работает психика у конкретного клиента, и как у него происходит компенсация изменений. Отталкиваясь от этих дополнительных данных, можно далее проектировать работу с конкретным клиентом более точно, учитывая то, что у психики клиента есть данный механизм. Клиент об этом механизме не знает. Но его обнаружение, в нашем случае, помогло клиентке понять несколько жизненных ситуаций, где происходила подобная компенсация через перемещение напряжения психики в иное фокусное место, где это напряжение продуцировалось более конструктивными способами. Следует отметить, что перфекционизм, сам по себе, практически во всех случаях нашего исследования, является частью личностной структуры клиенток. В процессе терапии не было целью избавиться от перфекционизма. Целью было заметить его, научиться его идентифицировать, понять его механизмы и его влияние на внутренне сосояние и качество жизни в каждом конкретном случае, реструктурировать его, перенаправить в жизненные сферы клиентки, в которых перфекционизм будет выполнять продуктивную роль, помогать структурировать и добиваться высоких результатов. Также важно было снизить невротичность от самого перфекционизма через его личное распознавание и самодиагностику его влияния на внутреннее состояние клиенток. Отслеживание автоматических мыслей и реакций – важный элемент терапии, который для многих клиенток стал первой сложностью. В терапии часто звучала фраза «ну я такой вот человек...» - однако, в завершении сессий, эта фраза была интерпретирована клиенткой, что она «просто не знала, почему она так реагирует на ситуации».

Таблица 15. Результаты тестирования по методу Многомерная шкала перфекционизма Хьюитта-Флетта до и после формирующего эксперимента

№	ФИО	До				После			
		Интегр. шкала	ПОС	ПОД	СПП	Интегр. шкала	ПОС	ПОД	СПП
1	Е.Ч. (неполная семья)	172	81	52	39	141	56	42	43↑
2	О.Ч. (неполная семья)	229	79	77	73	187	89↑	55	43
3	А.М. (полная семья)	241	95	76	70	202	82	66	54
4	Ж.Л. (полная семья)	244	89	74	81	157	54	52	51
5	К.С. (восста– новленная семья)	265	92	89	84	192	73	64	55
6	К.М. (восста– новленная семья)	239	85	86	68	218	82	69	67

-  – низкий уровень
-  – средний уровень
-  – высокий уровень

В работе с клиенткой А.М. (полная семья) важную роль для снижения перфекционизма сыграл фокус на микропланировании, который помог клиентке вернуть себе ощущение собственного «Я», наладить контакт со своими потребностями и ценностями. В терапии была расставлена приоритизация сфер жизни клиентки, систематизированы роли окружающих ее людей. Упражнение «Колесо баланса» и опросник терминальных ценностей Рокича помогли идентифицировать важные сферы в жизни клиентки, обозначить заполненность

важных сфер. Важным обстоятельством в данном случае было наличие у клиентки сына – аутиста, на котором было сфокусировано 85% жизни клиентки. Она потеряла контакт с собственными чувствами, на протяжении пяти лет испытывала постоянную фрустрацию собственных потребностей. В итоге, клиентка пыталась удержать все жизненные сферы под контролем, совсем потеряв связь с собой. Список действий, которые помогают ей ощутить радость и собственное существование ресурсировали ее для изменений в жизни. Расстановка ролей близких людей в жизни клиентки («Колесо баланса» и шаги по заполнению дефицитных сфер клиентки) дала понять распределение ответственности и возможности поиска помощи для воспитания сына. Важно отметить. Что накануне начала терапии у клиентки диагностировали легкую форму депрессии, и ей были назначены медикаменты. Так, структуризация и приоритизация повседневных дел через Колесо баланса, терминальные и инструментальные ценности, микропланирование, помогли клиентке вернуть себе контакт со собственными потребностями и ценностями без потери во взаимодействии с сыном и другими своими близкими. У клиентки улучшилось качество жизни, стало больше сил, а также наметился понятный вектор работы с одним из основных запросов: «лишний вес».

В случае с клиенткой Ж.Л. (полная семья) основной стала поддерживающая терапия, терапия принятия ответственности (вместе с сепарацией от родителей), а также терапия расширения кругозора/вариативности мышления. По мнению клиентки сепарация с родителями давно произошла, но, по факту, в терапии выяснилось, что многие ее действия были направлены на то, чтобы доказать родителям свою значимость и самостоятельность. Все три вида перфекционизма у данной клиентки были на высоком уровне проявления, в терапии она проявляла много решительности, но не могла объяснить большую часть своих реакций и поведения, «я думаю по одному, а поступаю иначе». Выведение на уровень осознанности чувств клиентки, ее автоматических реакций (дневник чувств и эмоций), поддержка переживаний клиентки и отражение ей её чувств – всё это помогло снизить напряженность через сопереживание и сочувствие. Далее важно

было создать клиентке собственные внутренние опоры, а также научиться делегировать домашние обязанности своим близким, одновременно учась принимать «неидеальные» результаты их труда. В работе с клиенткой Ж.Л. (полная семья) 80% успеха обеспечивалось поддерживающим диалогом, который помогал ей снять напряженность от обиды ее родителей, и далее уже работать с фактическими терапевтическими целями. Клиентка осознанно не брала вектор терапии «проработка отношений с родителями», так как, очевидно, эта тема для нее была слишком болезненна, и для нее требовался уже ресурсный фундамент личности, который нам удалось создать через практики осознанности жить «здесь и сейчас», развитие способности видеть свои мысли и чувства со стороны, а также практику совершения конкретных действий, помогающих двигаться к жизни, соответствующей личным ценностям.

Отметим, что наиболее сложной была работа по снижению нереалистичных ожиданий от себя и от общества с клиентками из восстановленных семей (К.С. и К.М.). Сложность состояла в том, что перфекционизм является частью защитной системы их личности от травмирующего опыта. Работа с их перфекционизмом каждый раз встречала сопротивление в виде злости, фruстрации, непонимания, что осложняло выведение на уровень осознанности негативного влияния перфекционизма на их жизнь.

В терапии с клиенткой К.М. (восстановленная семья) проработать перфекционизм удалось через близких людей, развитие эмпатии клиентки к окружающим, вертикальный нерезкий спуск в катастрофическую ситуацию и планирование действий. Близкие люди в данной терапии сыграли важную поддерживающую роль для клиентки. Важно, что совместная с близкими терапия дала достаточно быстрый скачок в результатах.

Для клиентки К.С. (восстановленная семья) правильным решением стало перенаправить перфекционизм ориентированный на себя в профессиональную сферу: расширение научной базы своей профессии, планирование выпуска качественного товара, составление команды единомышленников, с одновременной работой над снижением ожиданий от своего сына и от мамы. Снизить ожидания и

сторгость по отношению к сыну помогла совместная с ним терапия «Нарисуй мои чувства», где К.С. (восстановленная семья) поняла, что не всегда слышит потребности своего сына и часто прибегает к командному стилю взаимодействия с ним, а также, что проецирует на него образ бывшего мужа, с которым она на момент терапии находилась в бракоразводном процессе. В случае с клиенткой К.С. (восстановленная семья) также важной частью консультаций была поддерживающая терапия для того, чтобы клиентка могла соприкоснуться со своей «неидеальной» частью, которая у нее ассоциировалась с тяжелыми воспоминаниями из детства.

В терапии с клиенткой Е.Ч. (неполная семья) основным вектором было снижение напряженности в отношениях с мамой. Перфекционизм в данном случае был связан с повышенным контролем над ситуацией, над людьми так как у клиентки проявлялась тревожность в случае, если она не может предсказать чье-то поведение, или спланировать какие-то свои действия относительно людей. Снижение напряженности в отношениях с мамой потребовало достаточно длительной терапии (25 сессий), которая состояла из расширения эмоционального диапазона клиентки, идентификацию ее автоматических тревожных мыслей, осознавания момента возникновения тревоги и разворачивания ее в действия, коррекции мыслей и действий.

В Таблице 16 приведены результаты по повторной диагностике уровня перфекционизма по шкале Фроста.

Из данных повторной диагностики видно, что часть показателей снизилась, а часть, наоборот, повысилась. Интегральная шкала повысилась только в случае с клиенткой А.М. (полная семья), при том, что все показатели по первой методике снизились в среднем на 16%. Здесь, возможно. Стоит учесть, что у клиентки произошли значимые события в жизни, которые потребовали дополнительной мобилизации сил и дисциплины – поступление в колледж, переезд в новую квартиру. Это повлияло на перераспределение перфекционизма в определенные сферы и временное усиление внутреннего напряжения. Как отметила сама клиентка, благодаря терапии, клиентка решилась исполнить свою детскую мечту,

и поступила в медицинский колледж на бюджетное отделение. Это еще раз подтверждает продуктивность и эффективность реализованной программы терапии.

Таблица 16. Результаты диагностики по методу Многомерная шкала перфекционизма Фроста до и после формирующего эксперимента

№	ФИО	До					После				
		Интегр. шкала	Об. Ош.	Орг.	Род. Крит.	Станд. Род.ож	Интегр. шкала	Об. Ош.	Орг.	Род. Крит.	Ст. Род.ож
1	Е.Ч. (неполная семья)	3,1	2	4,5	2,6	3,6	3,1	2,7 ↑	4,9 ↑	1,1	3,1
2	О.Ч. (неполная семья)	4	4,5	3,1	4	3,9	2,9	2,1	4 ↑	1,5	3,8
3	А.М. (полная семья)	3,4	2,5	4,3	2,4	3,8	3,6 ↑	2,5	4,4 ↑	3,1 ↑	4,1 ↑
4	Ж.Л. (полная семья)	4,5	4,3	4,6	4	4,5	3,4	2,3	3,9	3,6	4,1
5	К.С. (восста– новленная семья)	4,1	4,3	4,8	3	3,9	4,9	4,9 ↑	4,5	4,5	4,7 ↑
6	К.М. (восста– новленная семья)	4,4	4,5	4,5	3,9	4	3,6	3,4	3,6	3,5	3,7

В анализе данных после формирующего эксперимента в данной методике важно отметить, что повысился, в основном, показатель «организованность», который из всех пяти показателей в данной методике считается наиболее конструктивным проявлением перфекционизма, если избегать чрезсчур частого и неуместного его использования.

Достаточно интересным является то, что по первой методике снижение наблюдается у всех клиенток, а по второй – не у всех, и даже наблюдается поднятие уровня показателей в некоторых случаях. Это можно объяснить тем, что глубинные убеждения пока еще могут претерпевать изменения, так как усвоенные с детства установки меняются только при подкреплении эмпирическим опытом. Можно предположить, что увеличение уровня некоторых показателей связано с

переработкой глубинных убеждений. При этом, важно отметить, что при корреляционном анализе не выявлено отрицательной взаимосвязи между перфекционизмом и признаками, которые увеличились после формирующего эксперимента. В таком случае, можно предположить, что у клиентов есть промежуточное терапевтическое состояние, в котором идет трансформация установок и убеждений и переработка и перестановка внутреннего напряжения. Для того, чтобы это исследовать дополнительно, нужно делать несколько промежуточных срезов в терапии, и добавить в терапию уточняющую диагностику, которая поможет более детально понять структуру данных промежуточных изменений.

Все клиентки были приятно удивлены изменениями в диагностике и подтвердили, что есть снижения в требовательности к другим людям. Чуть сложнее, по их словам, работать с требовательностью от себя, так как это сопряжено с частичной потерей контроля над жизнью и ситуацией, а также порождает страх «стать хуже, чем сейчас; скатиться по наклонной». Однако, клиентки отмечают, что они настроены на дальнейшую работу по снижению чрезмерной требовательности к себе, так как это поможет сдвинуться с procrastинационной точки и, возможно, добавит в их жизнь больше «движения и красок». Отзывы клиенток закреплены в Приложении Г.

Далее в Таблице 17 рассмотрим результаты диагностики после формирующего эксперимента по методике совладающего поведения Р.Лазаруса.

Учитывая корреляционный анализ между первыми двумя методиками и методикой совладающего поведения, можно сделать вывод о том, что повышения показателей во второй методике после формирующего эксперимента отражаются на повышении связанных с ними показателей (копинг-стратегий) третьей методики. Так, показатели «родительская критика и сомнения» и «стандарты и родительские ожидания», которые повысились у клиентки А.М. (полная семья) после формирующего эксперимента, полагается, могли корреляционно привести к повышению использования копинг-стратегий «избегание», «принятие ответственности» и «самоконтроль». Что, по факту, мы и видим в динамике,

исключая «принятие ответственности», который снизился на 1 пункт. При этом, конечно, следует иметь ввиду, что корреляционный анализ взаимосвязи между показателями дает нам тенденционную картину, а опросники, как метод диагностики, имеют долю погрешности, так как есть процент несовпадения между сознательной и бессознательной реакцией испытуемого.

Таблица 17. Результаты диагностики фокусной группы по опроснику совладающего поведения Р.Лазаруса до и после формирующего эксперимента.

ФИО До \	Е.Ч. (неполная семья)	О.Ч. (неполная семья)	А.М. (полная семья)	Ж.Л. (полная семья)	К.С. (восстан. семья)	К.М. (восстан. семья)
Конфронтация	48	61	64	61	61	57
Дистанцирование	48	53	45	46	67	39
Самоконтроль	34	64	45	49	60	52
Поиск соц.подд.	63	47	80	63	61	47
Принятие отв.	42	78	56	61	66	59
Избегание	53	55	50	81	73	49
Планир.решения	63	49	58	56	60	56
Положит.переоц.	45	47	82	64	69	52
После						
Конфронтация	58 ↑	54	68 ↑	54	46	50
Дистанцирование	58 ↑	43	57 ↑	57 ↑	67	55 ↑
Самоконтроль	40 ↑	38	56 ↑	71 ↑	67 ↑	52
Поиск соц.подд.	60	59 ↑	56	69 ↑	50	44
Принятие отв.	50 ↑	57	57	61	70 ↑	39
Избегание	51	46	61 ↑	75 ↑	64	59 ↑
Планир.решения	63	56 ↑	71 ↑	63 ↑	60	52
Положит.переоц.	45	50 ↑	56	72 ↑	61	40

В данном случае лучше ориентироваться на когнитивные реакции клиентов в ситуативно-ролевой диагностике, и на ответы клиента на произвольные вопросы и его рассказы о важных для него ситуациях, в которых его поведение будет отражать реальные показатели по приоритетности использования копинг-стратегий.

В целом, по третьей методике, причину роста показателей можно объяснить

тем, что восприятие клиентами себя и жизни после терапии изменилось, и психика на данном этапе старается адаптироваться под измененное мировоззрение, активно подключая все известные способы поведения. Также, в жизни клиенток за время терапии произошли изменения. Которые требуют новой собранности и фокуса внимания, что, соответственно, может усилять проявления признаков перфекционизма. но уже в иных сферах. По этой причине количество вариаций копинг-стратегий выросло, что в перспективе может привести к эмоциональному выгоранию, так как сама психологическая адаптация и формирование новых копинг-стратегий под нее занимает некоторое время. Это говорит о том, что на данном этапе следует продолжать работать над снижением напряжения, следить за проявлениями перфекционизма клиентки, чтобы идентифицировать его сферу реализации и наблюдать за тем как психика клиента реагирует на новые триггеры. Так как в процессе терапии почти у всех клиенток мы наблюдали «откаты» с возвратом в привычные перфекционистические реакции, важно предупредить клиенток, что работа над перфекционизмом будет продолжаться далее у них самостоятельно (если они не изъявили желание остаться в терапии), а также, что могут быть рецидивы импульсов и реакций, за которыми нужно уметь наблюдать, и уметь их останавливать и перенаправлять, чему и была посвящена основная часть терапии в рамках нашей работы.

Выводы по Главе II

В результате реализованного исследования были выявлены проблемы и сложности у женщин среднего возраста с проявлениями перфекционизма. Для диагностики первоначального и пост-терапевтического состояния были использованы определенные методики, которые помогли нам сделать следующие выводы:

- перфекционизм и его виды можно рассматривать двумя способами: по самой высокой выраженности каждого вида среди трех групп; и по выраженности каждого из перфекционизмов внутри каждой группы. Это дает два различных понимания о данном феномене: как о распространности конкретного его типа среди женщин из разных семей; и как о его тенденционном акценте внутри конкретной исследуемой группы;
- в целом, средний уровень перфекционизма свойственен 70% женщин вне зависимости от семьи, в которой они воспитывались;
- для женщин, воспитанных в неполных семьях, высокий уровень перфекционизма наименее свойственен из всех трех групп;
- высокий уровень перфекционизма, ориентированного на других, наиболее свойственен для женщин из полных семей (20 человек из 100). Также, социально-предписанный перфекционизм среди них проявлен у 17 человек из 100;
- высокий уровень перфекционизма, ориентированного на себя и социально-предписанный перфекционизм наиболее характерен для женщин из восстановленных семей. При этом, социально-предписанный перфекционизм в данной группе встречается чаще, чем ориентированный на себя перфекционизм;
- структура высоких значений перфекционизма зависит от того, какие взаимоотношения были в семье, от проявлений перфекционизма у мамы, а также от диструктивности родителей и наличия у них вредных привычек, которые проявлялись в диструктивном поведении.

Так, методика Хьюитта-Флетта дала нам понимание о том, какой вид перфекционизма присущ женщинам, выросшим в разных типах семей. При этом, корреляционный анализ по общей выборке подтвердил наши выводы. Однако,

очень важно было также провести дополнительное анкетирование, чтобы выяснить детали жизненного анамнеза, которые могут объединять женщин с высоким уровнем перфекционизма. Так были выявлены условия, при которых перфекционизм становится более ярко выраженным у женщин, вне зависимости от типа семьи, в которой они воспитывались. А именно:

- диструктивное поведение одного из родителей провоцирует перфекционизм, направленный на себя и социально-предписанный перфекционизм;
- перфекционистические и тревожные проявления в поведении мамы провоцируют такие же проявления у женщины во взрослом возрасте, что является частью проявлений перфекционизма;
- чрезсур строгое воспитание может стать причиной внутренних ограничений человека, заниженной самооценки по причине наличия у него нереалистичных ожиданий относительно себя, а также его уверенности в своей «недостаточности», что будет проявляться как «социально-предписанный перфекционизм», и «перфекционизм, ориентированный на себя»;
- профессиональная принадлежность одного из родителей (военный) также может влиять на становление перфекционистических черт характера у женщины, выросшей в этой семье.

На следующем этапе для того, чтобы более детально изучить структуру перфекционизма у испытуемых, мы выбрали методику «Многомерная шкала перфекционизма Фроста». По результатам данной диагностики получились следующие результаты:

- «организованность» как признак перфекционистических проявлений в среднем ее выражении наиболее свойственна женщинам из неполных семей. Самый ярко-выраженный признак в данной группе – это «родительская критика и сомнения» (ярко выражен у 28 из 100 женщин);
- «родительская критика и сомнения» и «стандарты и родительские ожидания» в сильном их проявлении свойствены женщинам из полных семей (у 43 из 100 и 24 из 100 женщин соответственно). При этом, в данной группе также ярко

проявлен признак «обеспокоенность ошибками» (у 37 женщин из 100);

– у женщин из восстановленных семей 43 из 100 женщин имеют ярковыраженные признаки перфекционизма «обеспокоенность ошибками» и «родительская критика и сомнения».

Третья методика была использована для диагностики преобладающих копинг-стратегий с последующим выявлением их взаимосвязи с признаками и видами перфекционизма.

В диагностике по группам мы получили следующие выводы:

- самые высокие значения по использованию стратегий выявлены в группе из неполных семей. Это означает, что в данной группе женщины гибкие в поведении, однако это указывает на конформность и возможную перманентную фрустрацию собственных потребностей;
- копинг-стратегия «избегание» наиболее присуща женщинам из полных семей и является самой часто используемой среди женщин в данной группе;
- в группе женщин из восстановленных семей преобладающая стратегия «принятие ответственности», однако такой же процент использования данной стратегии выявлен и в группе женщин из полных семей.

После корреляционного анализа взаимосвязей между показателями были сделаны выводы:

- выявлены прямые тесные корреляционные взаимосвязи между типами перфекционизма и копинг-стратегиями в группе женщин из неполных семей. В данной группе выявлено наименьшее количество взаимосвязей между признаками первых двух методик. То есть, имеет место влияние перфекционизма на поведение женщин из неполных семей;
- выявлены прямые тесные корреляционные взаимосвязи между перфекционизмом, его признаками и копинг-стратегиями среди женщин из полных семей, что указывает на очень разнообразную и многокомпонентную структуру данного явления именно в полных семьях, а также о том, что работать с перфекционизмом в данной группе нужно на нескольких уровнях, включая поведенческие автоматические реакции и жизненные установки (а, возможно, и

ценностные установки);

– наименьшее количество корреляционных взаимосвязей «перфекционизм–копинг-стратегии» выявлено у женщин из восстановленных семей. Стратегии «самоконтроль» и «принятие ответственности» в данной группе единственные имеют 1– 2 взаимосвязи с перфекционизмом и его проявлениями. Это говорит о практически изолированной от копинг-стратегий природе перфекционизма в данной группе. А также о том, что в данной группе в терапии следует детальнее разбирать бессознательную и сознательную часть проявлений человека, так как данная изоляция двух понятий говорит о том, что одно из них лежит в плоскости бессознательного, а другое – сознательного. То есть, перфекционизм практически не влияет на копинг– стратегии женщин в данной группе, у них нет прямых взаимосвязей.

По результатам тестирования видно, что перфекционизм, его взаимосвязь с признаками перфекционизма по шкале Фроста и копинг-стратегиями по опроснику Лазаруса, отличаются во всех трех группах. А, значит, имеет место разная природа и разное проявление перфекционизма у женщин в зависимости от того, в какой семье и в каких взаимоотношениях с родителями они выросли. Это утверждение помогает в терапии отталкиваться от определенных тенденционных данных, выявлять разницу между ними и фактическими данными из жизни клиентки, и выстраивать программу терапии на основе предложенной в нашем исследовании, с поправкой на особенности поведения клиентки в стрессовой ситуации.

Результаты повторного тестирования после проведения формирующего эксперимента по написанной программе показали снижение уровня перфекционизма у женщин среднего возраста. При этом, важно учитывать особенности каждой группы и тенденционно-частые запросы, о которых мы писали в главе 2.2., а также наиболее важные взаимосвязи между показателями в каждой группе.

Изменения в жизни каждой из клиенток, разрешение сложных ситуаций и налаживание взаимоотношений с важными людьми говорит об эффективности проведенных в процессе терапии мероприятий. Однако, клиенткам следует

продолжать внедрять в жизнь новые убеждения и новые методы воздействия с миром, так как перфекционизм часто лежит в основании поведения и мировосприятия, которые были усвоены в детстве, и учитывать «спиральную» проработку для закрепления результата и изменения когнитивно-поведенческих реакций, а вместе с этим, и качества жизни.

Полученные данные о взаимосвязи показателей свидетельствуют о необходимости проведения с женщинами, имеющими высокий и средний уровень проявления перфекционизма, психокоррекционных мероприятий в рамках индивидуального психологического консультирования, чтобы была возможность учесть все индивидуальные детали истории жизни клиентки, а также особенности ее актуального состояния для более эффективной терапии.

С целью оценки достоверности сдвига в значениях уровня удовлетворенности своим телом до и после формирующего эксперимента нами был применен Т – критерий Вилкоксона для четырех типов перфекционизма по шкале Хьюитта-Флэтта (Приложение Д).

Применительно интегрированной шкалы перфекционизма и перфекционизма, ориентированного на других, эмпирическое значение Т попадает в зону значимости. Следовательно, наша гипотеза верна, и психологическое консультирование является эффективным способом снижения уровня перфекционизма. А именно: перфекционизма, ориентированного на других, и общего перфекционизма (интегрированного перфекционизма).

Относительно же перфекционизма, направленного на себя, и социально-предписанного перфекционизма, зона значимости простирается влево, так как есть результаты, превышающие значение до эксперимента. Это означает, что данный вид перфекционизма требует более длительной и глубокой работы, так как данные виды перфекционизма часто являются следствием строгого воспитания, травмирующего опыта, который приходится прорабатывать клиенту в одиночку, трансформируя свои глубинные убеждения. В основном, это женщины из восстановленных или неполных семей, где есть сложности во взаимоотношении с мамой и/или отчимом. При этом, клиентка К.С. (восстановленная семья) и клиентка

О.Ч. (неполная семья) продолжили терапию, так как констатируют у себя остаточную перфекционистическую тревожность. Следовательно, некоторым клиентам требуется больше времени для того, чтобы перенаправить перфекционизм в конструктивную сферу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В рамках нашей работы последовательно был реализован ряд исследовательских задач, в результате чего мы смогли сделать конкретные выводы и спроектировать вектор дополнительных исследований по данной теме.

Так, в рамках теоретического исследования данного феномена и его состояния в социуме нами были рассмотрены определения и позиции авторов явления перфекционизма, рассмотрен процесс трансформации данного понятия, его структура.

Перфекционизм – это проявления личности человека, характеризующиеся высоким уровнем притязаний, чрезмерно превышенной значимостью собственных достижений, сверхтребовательностью по отношению к самому себе и/ или окружающим, нетерпимостью к собственным и/или чужим ошибкам, неудачам и несовершенствам.

Причиной перфекционизма женщин среднего возраста могут выступать различные условия их жизни, среди которых:

- наличие ярко-проявленного перфекционизма у родителей;
- диструктивное поведение одного из родителей и/или наличие у него вредных привычек;
- состав семьи, в которой воспитывалась женщина (неполная/полная/восстановленная);
- строгость воспитания/строгость одного из родителей.

Перфекционизм является характеристикой личности, включающей внутренние переживания и состояния человека, а также его поведенческие реакции. Всё это выражается в определенных глубинных убеждениях и установках, в определенной жизненной динамике, и свойственных перфекционисту способах взаимодействия с миром.

На теоретическом уровне перфекционизм рассматривается как одномерное/либо многомерное явление. Одномерное понимание перфекционизма рассматривает его как дисфункциональную установку личности. Многомерное же

определение перфекционизма сводится к тому, что его объектная ориентированность может быть различной, а также может быть различной его структура и поведенческие реакции, в составе которых могут быть как адаптивные, так и дезадаптивные стратегии. То есть, перфекционизм может рассматриваться как многообразная и сложносочиненная структура характера (или черт характера) личности, которая имеет индивидуальные особенности у каждого конкретного человека. Это комплексный феномен, который может быть порожден разным сочетанием причин, и вызывать разного рода сложности в жизни конкретного человека [14].

70% женщин среднего возраста проявляют средний уровень перфекционизма разного типа и разной структуры. Это может быть также связано с кризисом среднего возраста, так как этот период способен усиливать негативные установки, повышать ригидность мышления и чувствительность реакций на фоне переосмысливания собственного места в социуме и в жизни в целом. Специалисты описывают средний возраст женщин как наиболее сложный, так как он связан не только с физическими изменениями, но и с экзистенциальными особенностями данного возраста.

Теоретические и эмпирические исследования перфекционизма на данный момент приобретают достаточно большую популярность и, вместе с ней, научную фундаментальность. Это позволяет сделать вывод о том, что психологическое консультирование может использоваться как инструмент снижения перфекционистически проявлений у женщин среднего возраста, и улучшения качества их жизни.

Индивидуальная форма консультирования выбрана по причине того, что в некоторых клиентских случаях саморвскрытие на интимно-личностном уровне требовало доверительной изолированной обстановки.

Наиболее эффективными техниками в нашем случае в рамках психологического консультирования стали когнитивные техники, арт-терапия, психоанализ, психодрамма, телесно-ориентированная терапия. Использование данных техник в нашем психологическом консультировании направлено на:

- улучшение психо-эмоционального состояния, снятие напряжения;
- развитие здоровой адекватной самоценности;
- построение доверительных межличностных отношений;
- распознавание автоматических мыслей и реакций клиента и управление ими;
- развитие контакта со своими эмоциями и чувствами и управление ими;
- развитие гибкости убеждений;
- внедрение новых реакций и убеждений в жизнь.

На этапе констатирующего эксперимента проведено эмпирическое исследование перфекционизма, его уровня и структуры у женщин среднего возраста, а также исследованы их копинг-стратегии на момент исследования. Проведено анкетирование и краткая беседа с участниками исследования для сбора основной информации, которая важна в рамках исследования.

По результатам диагностики по первым двум методикам, на этапе констатирующего эксперимента, у женщин, принявших участие в исследовании, выявились следующие тенденции по группам:

- тип и структура перфекционизма у женщин среднего возраста отличаются в зависимости от того, в какой семье они воспитывались;
- перфекционизм женщин напрямую взаимосвязан с методами воспитания, наличия перфекционизма у родителей, а также от диструктивности личности родителей;
- женщин из полных семей отличает перфекционизм, направленный на других людей, что является их характерной чертой;
- женщины из неполных семей менее всего склонны к проявлению перфекционизма в любой его форме, для них же наиболее свойственно проявление организованности и планирования как части проявлений перфекционизма, в конструктивной его форме;
- самый многокомпонентный и наиболее взаимосвязанный с поведением перфекционизм присущ женщинам из полных семей;
- женщины из восстановленных семей склонны к проявлению

перфекционизма, в основном, при наличии диструктивного отчима; при этом, им наиболее свойственен перфекционизм, обращенный к своей личности (ориентированный на себя и социально-предписанный перфекционизм);

– признак перфекционизма «стандарты и родительские ожидания» наиболее ярко проявлен в группе женщин из полных семей.

Важно также отметить, что выявлена общая склонность женщин среднего возраста к проявлению среднего уровня перфекционизма в том или ином его проявлении (у 70% женщин), что является важным элементом при работе в терапии не только по проблеме перфекционизма, но и по смежным проблемам.

На следующем этапе была проведена диагностика копинг-стратегий исследуемых женщин. По ее результатам выявлено, что женщинам из полных семей наиболее свойственно избегать стрессовые ситуации (49 человек из 100); у женщин из неполных семей наиболее широкая номенклатура используемых копинг– стратегий, что говорит об их социальной гибкости.

По результатам корреляционного анализа выявлены индивидуальные взаимосвязи и/или их отсутствие между типами перфекционизма, его признаками и проявлениями (структурой), и копинг-стратегиями в каждой из исследуемых групп. Весь проведенный анализ дает возможность частично подтвердить предположение о том, что состав семьи, в которой выросла женщина, влияет на структуру перфекционизма и его взаимосвязь с копинг-стратегиями женщин. Частичное подтверждение обусловлено тем, что, по итогам анализа диагностики, не во всех группах есть взаимосвязь между копинг-стратегиями и перфекционизмом. Однако, это тоже является выводом. На котором можно основывать терапевтическую деятельность с клиентками с проблемами перфекционизма.

На основании полученных результатов диагностики нами была разработана программа по снижению проявлений перфекционизма, а именно:

- снижению напряженности и тревожности;
- выявлению негативных установок и убеждений, приводящих к перфекционистическим мыслям и перфекционистскому поведению;

- выяснению структуры и природы перфекционизма и его отрицательного влияния на жизнь клиента;
- установление у клиента контакта со своими чувствами, эмоциями и потребностями;
- научению самопомощи и самосостраданию;
- ресурсированию и мотивации клиента для изменений;
- научению клиента самостоятельному распознаванию своих автоматических мыслей и действий;
- разотождествление клиента с собственными провалами и достижениями;
- перенаправлению и диверсификации перфекционизма в альтернативные сферы, где он будет выполнять конструктивную функцию.

На формирующем этапе исследования осуществлялась реализация разработанной программы. Результаты, полученные на этапе контрольного эксперимента, указывают на эффективность разработанной программы на уровне индивидуального консультирования и обязательным частным подбором техник и методик с учетом особенностей личности и жизненной истории каждого клиента.

Таким образом, индивидуальное психологическое консультирование будет эффективным способом помощи женщинам среднего возраста, испытывающим жизненные сложности в связи с наличием у них проявлений перфекционизма. При этом, важно:

- учитывать состав семьи, в которой они выросли, и качество взаимодействия между членами семьи;
- в рамках индивидуального консультирования должны быть включены информирование, практические задания и техники, способствующие снижению тревожности, налаживанию контакта с собственными чувствами, эмоциями и потребностями, ресурсированию клиента, декатастрофизации событий и ситуаций, призванные проработать когнитивные искажения и глубинные убеждения, связанные с чрезмерно завышенными стандартами относительно себя и/или относительно других людей;

- использовать в процессе терапии техники арт-терапии, психодрамму, телесно– ориентированные техники. Важно обратить внимание на то, что может потребоваться семейная терапия – в случае, если есть перфекционизм, направленный на других людей, который негативно влияет на взаимоотношения в семье;
- перфекционизм в процессе терапии важно рассматривать многогранно и многофункционально: как негативные, так и положительные (конструктивные) его роли; определять его структуру, глубину и тип;
- техники и методики определяются с учетом возрастных и личностных особенностей женщин.

Библиографический список

1. Аверина М. Р. Особенности психического состояния женщин среднего возраста // Проблемы теории и практики современной науки. 2020. С. 689-693.
2. Аверьянова А. А. Перфекционизм: деструктивное стремление к совершенству и его связь с психологическим // Вестник науки. 2025. Т. 4. №. 5 (86). С. 1181-1188.
3. Аскарова Г., Усманова Э. З. Основные подходы к изучению копинг-стратегий в трудных жизненных ситуациях // Scientific progress. 2021. Т. 1. №. 5. С. 308-316.
4. Блюм. Г. Психоаналитические теории личности. М.: КСП. 1996. 243 с.
5. Бобровская Е. Ф. Стресс и копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолкман // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. 2020. №. 7. С. 48-52.
6. Божович Л. И. Проблемы формирования личности. М.: Изд-во : «Просвещение», 1976. 287 с.
7. Борисова Н. М. Возраст и копинг: выбор стратегий совладающего поведения в разные периоды взрослости // Психология стресса и совладающего поведения: вызовы, ресурсы, благополучие. 2019. -С. 319-323.
8. Веребчан, Н. Н. Теоретический анализ формирования и развития конструктивного перфекционизма // XXV юбилейные Царскосельские чтения : материалы междунар. науч. конф. Санкт-Петербург. 20-21 апр. 2021 г. / Под общ. ред. С. Г. Еремеева. Т. III. СПб. : Ленинградский гос. ун-т им. А. С. Пушкина, 2021. С. 59-63.
9. Воликова С.В., Галкина А.М., Холмогорова А.Б. Родительский перфекционизм - фактор развития эмоциональных нарушений у детей, обучающихся по усложненным программам // Вопросы психологии. 2006. № 5. С. 23-32.
10. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (Обзор) // Терапия психических расстройств. 2006. № 1.
11. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т. Перфекционизм, депрессия и тревога // Московский психотерапевтический журнал. 2001. № 4. С. 18-48.

12. Гаранян Н.Г., Юдеева Т.Ю. Структура перфекционизма у пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами // Психологический журнал. 2009. № 6. С. 93-102.
13. Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б., Юдеева Т. Ю. Факторная структура и психометрические показатели опросника перфекционизма: разработка трехфакторной версии // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. №. 3. С. 8-32.
14. Гижук Т. В., Сикиржицкая Д. В. Дезадаптивный перфекционизм личности: разработка и апробация технологии коррекции // Веснік Брэсцкага ўніверсітэта. Серыя 3. Філалогія. Педагогіка. Псіхалогія. 2024. №. 2. С. 150-157.
15. Горбенко. И. А. Перфекционизм как фактор эмоционального выгорания педагога в условиях пандемии // Педагогическое образование: вызовы XXI века. 2021. С. 205 - 211.
16. Горлопанова Е. В. Феномен кризиса среднего возраста у мужчин и женщин // Психология, педагогика, языкоzнание: новые векторы развития. 2022. С. 97-100.
17. Грогоleva, O. Yu. Влияние стратегий взаимодействия и перфекционизма родителей на перфекционизм и мотивацию достижения детей младшего школьного возраста // Активность и ответственность личности в контексте жизнедеятельности. Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 300-летию г. Омска. Омск, 06 - 07 октября 2016 года. Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2016. С. 56-59.
18. Дементий Л. И. К проблеме диагностики социального контекста и стратегий копинг-поведения // Журнал прикладной психологии. 2004. № 3. С. 20 - 25.
19. Дехтяренко А. А., Савченко Н. Л., Шлягина Е. И. Перфекционизм и копинг-стратегии как предикторы субъективного благополучия // Психология стресса и совладающего поведения: устойчивость и изменчивость отношений, личности, группы в эпоху неопределенности. 2022. С. 266 -270.
20. Древоленко Э. Э., Андриянова Т. В. Неполная семья в современном обществе // Актуальные проблемы современной науки. 2019. С. 64-68.

21. Зайцева О. В., Пермякова Ю. А. Сравнительный анализ копинг-стратегий поведения женщин среднего возраста // Сборники конференций НИЦ Социосфера. Изд-во: Общество с ограниченной ответственностью Научно-издательский центр "Социосфера", 2014. №. 57. С. 143-146.
22. Захаров А. И. Неврозы у детей и подростков: Анамнез, этиология и патогенез. СПб.: Изд-во: «Медицина», Ленингр. отд-ние, 1988.
23. Золотарева А. Диагностика перфекционизма. Litres, 2021.
24. Зубарева Е. В. Взаимосвязь феномена перфекционизма у подростков и их родителей // Актуальные исследования. 2023. №. 52 (182). С. 82-85.
25. Иманаева, Н. Е. Взаимосвязь перфекционизма и прокрастинации у педагогов с разным стажем работы // Молодёжь XXI века: шаг в будущее. Материалы XXIII региональной науч.-практ. конф. В 4 т. Благовещенск, 24 мая 2022 г. Т. 2. Благовещенск. Дальневосточный гос. аграрный ун-т, 2022. С. 25 - 26.
26. Исаева Е.Р. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни. СПб.: Изд-во: СПбГМУ. 2009. С.41-42.
27. Исмаил И. В. Обзор теорий перфекционизма в психологии // Научный Лидер. 2025. С. 83
28. Каменюкин А. Г. Перфекционизм как трансдиагностическая мишень // Вестник Московской международной академии. 2021. №. 1. С. 92-103.
29. Кvasная Д. В., Щербина А. И. Особенности воспитания ребенка из неполной семьи // Человек как предмет воспитания, к 200-летию со дня рождения КД Ушинского. 2023. С. 87.
30. Ким К. В., Алексеева В. В. Особенности проявления перфекционизма как деструктивной формы поведения // Вестник Северо-восточного федерального университета им. МК Аммосова. Серия: Педагогика. Психология. Философия. 2020. №. 4 (20). С. 100-106.
31. Кириенко А. А. Личность перфекциониста: теоретические аспекты изучения // Социально-гуманитарные инновации: стратегии фундаментальных и прикладных научных исследований. 2022. С. 238-242.

32. Климов Е. А. Акмеологические проблемы профессиональной деятельности // Акмеология. 2005. №. 1. С. 18-22.
33. Кононенко О. И. Теоретические модели изучения перфекционизма личности в зарубежной психологии // PEM: Psychology. Educology. Medicine. 2014. №. 1. С. 49-58.
34. Король Н. В. Теоретический обзор изучения феномена перфекционизма в психологии // София: электронный научно-просветительский журнал. 2024. № 2. С. 23-28.
35. Костолович, Я. П. Зарубежное и отечественное изучение явления перфекционизма // Весенние психолого-педагогические чтения. Материалы V Всероссийской науч.-практ. конф., посвящённой памяти почётного профессора АГУ А. В. Буровой. Астрахань, 19 апреля 2021 г. Астрахань : Изд-во: Издательский дом «Астраханский университет», 2021. С. 16-20.
36. Кривец А. Д. Исследование диспозиционного перфекционизма в связи с личностными особенностями взрослых 20-40 лет: магистерская диссертация : дис. б. и., 2022.
37. Крюкова Т. Л., Хохлова Ю. А. Феномен когнитивных искажений в субъективной оценке жизненных событий // Личность в трудных жизненных ситуациях: ресурсы и преодоление. Материалы Международной научнопрактической конференции. Омск. 2018. С. 33-36.
38. Куликова Е. В. Неполная семья как социальная проблема современности // Бастауыш және мектепке дейінгі білім берудің өзекті мәселелері. 2021. С. 159.
39. Курденко А. Н., Простомолотова И. Д. Феномен перфекционизма в психологии //Проблемы и достижения современной науки. 2016. №. 1. С. 68-71.
40. Литвинова, Н. Ю. Взаимосвязь перфекционизма и тревожности в деятельности студента // Мир науки, культуры, образования. 2023. № 3 (100). С. 172-174.
41. Мамедова Л. В. Зарубежные методики определения уровня перфекционизма // Современное педагогическое образование. 2020. №. 6. С. 236-239.
42. Мартынова А. А., Шиляева И. Ф. Феномен перфекционизма: понятие и виды // Международный журнал экспериментального образования. 2021. №. 2. С. 26-30.

43. Марцинковская Т. Д. Детская практическая психология. М.: Изд-во: «Академия», 2005. 304 с.
44. Масленникова, Н. Д. Исследование уровня перфекционизма у лиц с суицидальным поведением // Молодежный инновационный вестник. 2013. Т. 2, № 1. С. 128
45. Матросова Т. М. Исследование связи перфекционизма с экзистенциальной исполненностью и другими психологическими особенностями личности. Магистерская диссертация. Дис. б. и., 2023 г.
46. Мельник А. Н. Взаимосвязь копинг-стратегий и перфекционизма у девушек с разным уровнем самооценки: аннотация к дипломной работе // БГУ, факультет философии и социальных наук, кафедра социальной и организационной психологии. 2024 г.
47. Меркульев Д. В. Совладающее поведение личности: обзор исследований // Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. 2023. №. 1 (21). С. 48-57.
48. Морозова А. Д., Жданова С. Ю. Стратегии совладания с жизненным и профессиональным стрессом: обзор зарубежных и отечественных исследований // Взаимодействие теоретико-экспериментальной и практической психологии в системе современного образования. 2019. С. 356-359
49. Мусанова, А. Т. Исследование родительского влияния на развитие невротического перфекционизма у детей // Хабаршы «Психология» сериясы. 2020. Т. 65. № 4. С. 29-33.
50. Панькова И. В. Психологические особенности и социальная ситуация кризиса среднего возраста у женщин // Наука-шаг в будущее. 2020. С. 39-42.
51. Победоносцева А. А. перфекционизм как фактор совладания со стрессом у женщин // Психология стресса и совладающего поведения: вызовы, ресурсы, благополучие. 2019. С. 548-552.
52. Ральникова И. А. Психологические маркеры кризиса середины жизни у женщин // Вестник психологии и педагогики Алтайского государственного университета. 2024. Т. 6. №. 1. С. 103-112

53. Рафикова А. А. Клинико-психологические особенности женщин среднего возраста // Человек в условиях социальных изменений. 2023. С. 565-568
54. Рокицкая Ю. А. Исследование перфекционизма и его взаимосвязи с копинг-поведением подростков // Педагогика и психология: прикладные исследования и разработки. 2021. С. 5-16.
55. Рудко Е. А. Перфекционизм и депрессия // Тезисы докладов 54-й Международной научно-технической конференции преподавателей и студентов. 2021. С. 5-6.
56. Савинцева, В. А., Щетинина Е.В. Перфекционизм личности с тревожностью // Евразийское пространство: экономика, право, общество. 2023. № 11. С. 81-84.
57. Самсонова Н. Л. Сравнительный анализ способов совладающего поведения и особенностей саморегуляции в ситуациях стресса у мужчин и женщин среднего возраста // Перспективы науки и образования. 2020. №. 3 (45). С. 350-359.
58. Семенова Ф. О. Родительский перфекционизм: понятие, феноменология, особенности // Проблемы современного педагогического образования. 2025. №. 88-1. С. 310-313.
59. Соколович, Е. А. Феномен перфекционизма в психологической // Право. Экономика. Психология. 2019. № 2. С. 85-90
60. Соколович, Е. А., Фурманов И.А. Личностные характеристики студентов с различными видами перфекционизма // Ананьевские чтения - 2016. Психология: вчера, сегодня, завтра. Материалы международной научной конференции в 2-х томах. Санкт-Петербург, 25-29 октября 2016 года. Том 2. Санкт-Петербург: Изд-во: Общество с ограниченной ответственностью "Айсинг", 2016. С. 178-179
61. Сомова Н. Л. Особенности переживания кризиса середины жизни мужчинами и женщинами возраста 35–45 лет // Горизонты зрелости. Сборник тезисов участников Пятой всероссийской на-учно-практической конференции по психологии развития. М.: Изд-во: ГБОУ ВПО. 2015. С. 516.
62. Столин В. В. Самосознание личности. М.: Изд-во: МГУ, 1983. 272 с.

63. Стребкова А. Н. Психологический смысл кризисов (теоретический обзор исследований зарубежных ученых) // Молодежная наука: тенденции развития. 2019. №. 1. С. 9-13.
64. Тесля Т. А. К вопросу о психологических характеристиках женщин, переживающих кризис среднего возраста // Материалы научно-практических конференций АНО ДПО «СИППИСР». Новосибирск. Июнь-декабрь 2023г. Новосибирск: Изд-во: ООО «Цифровая типография». 2023. С. 133.
65. Тукачева Т. П. История развития понятия "копинг-поведение" в современной науке // ЦИТИСЭ. 2019. №. 4. С. 80-86.
66. Филясова Ю.А. Моделирование конструкта личности перфекционистов // Системная психология и социология. 2020. №. 4 (36). С. 58-69.
67. Филясова Ю. А. Социальные предпосылки перфекционизма и обсессивно-компульсивного расстройства личности // Современные модели управления и социальные практики в системе управления персоналом. 2021. С. 766.
68. Фрейд, З. По ту сторону принципа удовольствия. Пер. с нем. Л. И. Анцеловича// Собр. соч. в 5 т. М.: Изд-во: «Наука», 1990. Т. 2. С. 261-307.
69. Хорни, К. Невроз и личностный рост: борьба за самоосуществление Пер. с англ. И. В. Герасимовой. М.: Академический проект, 1997. 352 с.
70. Хорошун М. Э. Особенности динамики показателей перфекционизма на разных возрастных этапах // Актуальные вопросы физической культуры и спорта. 2012. Т. 14. С. 121-128.
71. Чернова А. А. Теоретические модели рассмотрения защитной системы личности и феномена перфекционизма в психологии // Философия здоровья: интегральный подход. 2022. С. 63-74.
72. Чижова, К. О. "Родительские послания" как фактор формирования перфекционизма детей // Generation Ψ: Материалы V Всероссийской научно-практической студенческой конференции. Новосибирск, 16 мая 2024 года. Новосибирск: Изд-во: Новосибирский государственный педагогический университет, 2024. С. 114-115

73. Чуприкова А. С. Влияние полных и неполных семей на развитие ребенка // Economic aspects of industrial development in the transition to a digital economy. 2019. С. 259-262.
74. Чуракова А. П. Связь перфекционизма с удовлетворенностью жизнью. ВКР. ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет». Тюмень. 2021 г.
75. Шенцова, В. В. Современные модели изучения перфекционизма // Психология личности: актуальные исследования. Сборник. науч. тр. Магнитогорск: Изд-во: Магнитогорский гос. техн. ун-т им. Г. И. Носова, 2020. С. 146-151
76. Шмагина Ю. Д. Проблема кризиса среднего возраста в отечественной и зарубежной науке // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. Т. 23. №. 2. С. 97-99.
77. Якина, М. А. Возрастные различия в оценке перфекционизма и феномена самозванца // Вестник Пермского гос. гуманитар.-пед. ун-та. Сер. № 1. Психологические и педагогические науки. 2022. № 1. С. 118-129.
78. Ясная В.А. Перфекционизм: история изучения и современное состояние проблемы // Вопросы психологии. 2007. № 4. С. 157 -168.
79. Яцута Т. В. Перфекционизм: от клинического феномена к многомерному конструкту. URL: <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/319383/1/yazuta.pdf> (дата обращения 12.05.2025).
80. Beck A. T. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Universities Press, 1976 Ellis A. Reason and emotion in psychotherapy. New York: Lyle Stuart, 1962.
81. Ferguson K. L., Rodway M. R. Cognitive behavioral treatment of perfectionism: Initial evaluation studies // Research on Social Work Practice. 1994. Т. 4. №. 3. P. 283-308.
82. Flett G. L., Hewitt P. L. Perfectionism: Theory, research, and treatment. Washington, DC: American Psychological Association, 2002.
83. Frost R. O., Lahart C., Marten P., Rosenblate R. The dimensions of perfectionism // Cognitive Therapy and Research. 1990. Vol. 14, № 5. P. 449-468.

84. Frost R. O., Heimberg R. G., Holt C. S., Mattia J. I., Neubauer A. L. A Comparison of Two Measures of Perfectionism // *Personality and Individual Differences*. 1993. Vol. 14. P. 119-126.
85. Hamachek D. E. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism // *Psychology: A Journal of Human Behavior*. 1978. Vol. 15, № 1. P. 27-33
86. Hewitt P. L., Flett G. L. Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991. Vol. 60, № 3. P. 456-470.
87. Pacht A. R. Reflections on perfection // *American psychologist*. 1984. T. 39. №. 4. C. 386.
88. Papernow P. L. *Surviving and thriving in stepfamily relationships: What works and what doesn't*. Routledge, 2013.

Приложение А

Первичная анкета опрашиваемых

Ссылка на анкету отправлялась ссылкой, средствами онлайн-связи, месседжеров. Анкета разработана в Google forms.

ИНФО-опросник ИССЛЕДОВАНИЕ

Информационный опросник для участвующих в исследовании ПЕРФЕКЦИОНИЗМА

galina.kokovihina86@gmail.com [Сменить аккаунт](#)



Когда вы загрузите файлы и отправите форму, мы сохраним ваши имя, адрес электронной почты и фото профиля.

*Обязательный вопрос

УЗНАЙТЕ - ЕСТЬ ЛИ У ВАС ПЕРФЕКЦИОНИЗМ?

Напишите ваши Имя и первую букву фамилии (этого достаточно :)*

Мой ответ

Напишите свой ватсапп номер (он никуда не утечет, рекламы и рассылок не будет. Это нужно для повторной обратной связи в процессе исследования)

Мой ответ

Вы из группы 1 (родители развелись) или из группы 2 (вы жили в полной семье) *

- группа 1 (развелись родители)
- группа 2 (жили в полной семье)
- Другое:

Рис. 1. Инфо-опросник для сбора первичных данных реципиентов по феномену исследования, вопросы 1-3.

Ваш возраст *

Мой ответ

Семейное положение *

- Замужем
- Незамужем
- В разводе (не замужем)

Работаете ли вы с психологом? (находитесь ли в личной терапии?) *

- Да
- Нет

Если ответили ДА на предыдущий вопрос - то напишите как долго
работаете с психологом *

Мой ответ

Если вы из группы 1 (родители развелись) - напишите сколько вам было лет,
когда они развелись

Мой ответ

Если вы из группы 2 (воспитывались в полной семье) - напишите, много ли *
конфликтов было между вашими родителями?

- Много.
- Были иногда. У всех они бывают
- Не было. Или были, но незначительные, бытовуха

Рис. 2. Инфо-опросник для сбора первичных данных реципиентов по
феномену исследования, вопросы 4-9.

Опишите в нескольких предложениях ваших родителей. ваши с ними взаимоотношения, их взаимоотношения между собой, их профессию и характер

Мой ответ

Пройдите тест и загрузите в этот пункт скриншот результатов теста (диаграмма из столбиков)

1. Многомерная шкала перфекционизма, MPS (7 минут, 45 вопросов)
<https://psytests.org/trait/mps.html>

или отправьте мне на ватсапп: wa.me//79069060123

Загрузите максимум 10 файлов поддерживаемого типа. Размер файла – не более 10 MB.

 Добавить файл

Пройдите тест и загрузите в этот пункт скриншот результатов теста (диаграмма из столбиков)

2. Многомерная шкала перфекционизма, Фрост (6 минут, 34 вопроса)

<https://psytests.org/trait/fmps.html>

или отправьте мне на ватсапп: wa.me//79069060123

Загрузите 1 файл поддерживаемого типа. Размер файла – не более 10 MB.

 Добавить файл

Пройдите тест и загрузите в этот пункт скриншот результатов теста (диаграмма из столбиков)

3. Способы совладающего поведения, Лазарус (9 минут, 50 вопросов)

<https://psytests.org/coping/wcq-run.html>

или отправьте мне на ватсапп: wa.me//79069060123

Загрузите 1 файл поддерживаемого типа. Размер файла – не более 10 MB.

 Добавить файл

Отправить

Очистить форму

Рис. 3. Инфо-опросник для сбора констатирующих данных по феномену исследования, вопросы 9-13.

Диагностический комплекс, направленный на выявление перфекционизма у женщин среднего возраста

1. Опросник «Многомерная шкала перфекционизма» П.Хьюитта и Г.Флетта, MPS (адаптация И.И.Грачевой)

Инструкция: Пожалуйста, ознакомьтесь с каждым из приведенных ниже утверждений. Оцените степень Вашего согласия или несогласия с ним, выделив одну из цифр, указанных справа:

1 - означает полное согласие;

7 - полное несогласие;

4 - означает, что Ваше отношение нейтрально или Вы затрудняетесь ответить.

Список утверждений:

1. Когда я над чем-нибудь работаю, я не могу расслабиться, пока не доведу это до совершенства.
2. Я не склонен критиковать кого-то, за то, что он или она слишком легко сдается.
3. В общении с близкими людьми для меня не принципиальна их успешность.
4. Я не критикую своих друзей, если для них приемлемо то, что не безупречно.
5. Мне трудно соответствовать требованиям окружающих.
6. Одна из моих целей - быть совершенным во всем, что я делаю.
7. Все, что делают окружающие, должно быть сделано качественно.
8. Я никогда не задаюсь целью добиться совершенства в том, над чем работаю.
9. Окружающие с пониманием относятся к тому, что я, как и все, могу ошибаться.

10. Меня не раздражает, когда окружающие не делают всего, на что способны.
11. Чем лучше я что-то делаю, тем большего от меня ждут.
12. Мне не особенно нужно быть совершенным.
13. Все, что я сделаю не совсем безупречно, будет рассматриваться окружающими как плохая работа.
14. Я стремлюсь быть как можно совершеннее.
15. Для меня очень важно, чтобы каждая моя попытка была удачной.
16. Я многое жду от людей, которые значимы для меня.
17. Я стремлюсь быть лучшим во всем, что я делаю.
18. Окружающие считают, что я должен быть успешным во всем, чем я занимаюсь.
19. Я не требую многое от окружающих.
20. Я требую от себя не меньшего чем совершенство.
21. Я буду нравиться окружающим, даже если не добьюсь выдающихся успехов во всем.
22. Мне неинтересны люди, которые не стремятся стать лучше.
23. Мне крайне неприятно обнаруживать ошибки в своей работе.
24. Я не требую многое от своих друзей.
25. Если у меня что-то получилось, это означает, что теперь я буду вынужден стараться еще больше, чтобы угодить окружающим.
26. Если я прошу о чем-то, это должно быть сделано безупречно.
27. Я терпеть не могу, когда окружающие допускают ошибки.
28. Я ставлю перед собой большие, труднодостижимые цели.
29. Люди, которые много значат для меня, никогда не должны меня подводить.

30. Окружающие придерживаются хорошего мнения обо мне, даже если у меня что-то не получается.

31. Я чувствую, что люди слишком требовательны ко мне.

32. Я всегда должен работать в полную силу.

33. Хотя люди могут этого не показывать, они разочаровываются во мне, когда я совершаю промах.

34. Мне не обязательно быть лучшим во всем, чем я занимаюсь.

35. Моя семья полагает, что я должен быть совершенным, ожидает от меня этого.

36. Я не ставлю перед собой больших, труднодостижимых целей.

37. Мои родители не особенно рассчитывали на то, что я буду успешен во всех сферах моей жизни.

38. Я уважаю обычных, ничем не выдающихся людей.

39. Люди ожидают от меня не меньшего, чем совершенство.

40. Я очень требователен к себе.

41. Люди ждут от меня большего, чем то, на что я способен.

42. Я всегда должен быть успешным в учебе или работе.

43. Меня не раздражает, когда значимые для меня люди не стараются изо всех сил.

44. Окружающие будут продолжать считать меня компетентным, даже если я допущу ошибку.

45. Я не считаю, что другие люди должны добиваться выдающихся успехов во всем, что они делают.

Ключи:

1. Перфекционизм, ориентированный на себя:

- В прямых значениях: 1, 6, 14, 15, 17, 20, 23, 28, 32, 40, 42;
 - В обратных значениях: 8, 12, 34, 36.
2. Перфекционизм, ориентированный на других:
 - В прямых значениях: 7, 16, 22, 26, 27, 29;
 - В обратных значениях: 2, 3, 4, 10, 19, 24, 38, 43, 45.
 3. Социально предписанный перфекционизм:
 - В прямых значениях: 5, 11, 13, 18, 25, 31, 33, 35, 39, 41;
 - В обратных значениях: 9, 21, 30, 37, 44.

Интерпретация результатов

1. Интегральная шкала перфекционизма:

- Низкий уровень — 45-159 баллов;
- Средний уровень — 160–204 балла;
- Высокий уровень — 205-315 баллов;

2. Шкала «Перфекционизм, ориентированный на себя»:

- низкий уровень — 15-48 баллов;
- средний уровень — 49-83 балла;
- высокий уровень - 84-105 баллов — человеку свойственно предъявлять чрезвычайно высокие требования к себе;

3. Шкала «Перфекционизм, ориентированный на других»:

- низкий уровень — 15-42 балла;
- средний уровень — 43-68 баллов;
- высокий уровень — 69-105 баллов — человеку свойственно предъявлять чрезвычайно высокие требования к окружающим;

4. Шкала «Социально предписанный перфекционизм»:

- низкий уровень — 15-34 балла;
- средний уровень — 35-65 баллов;
- высокий уровень — 66-105 баллов — человек расценивает требования, предъявляемые к нему окружающими как завышенные и нереалистичные.

1. Многомерная шкала перфекцилнизма Фроста, FMPS

Инструкция: Пожалуйста, ознакомьтесь с каждым из приведенных ниже утверждений. Обозначьте степень вашего согласия с каждым утверждением. Если вы полностью согласны с утверждением, нажмите на число «2».

Если вы абсолютно не согласны, нажмите на «-2».

В других случаях используйте остальные значения шкалы.

Список утверждений:

1. Мои родители очень требовательны ко мне.
2. Мне очень важно быть организованной.
3. Если я не буду максимально требовательна к себе, то, скорее всего, в итоге превращусь в посредственного человека.
4. Мои родители никогда не пытались понять мои ошибки.
5. Для меня важно очень хорошо разбираться во всём, что я делаю.
6. Я аккуратный человек.
7. Я стараюсь быть организованным человеком.
8. Если я с чем-то неправляюсь на работе или в школе, то я неудачница.
9. Если я допускаю ошибку, я огорчаюсь.
10. Мои родители хотели, чтобы я была лучшей во всём.
11. Я ставлю перед собой более высокие цели, чем большинство других людей.
12. Если кто-то справляется с заданием на работе или в школе лучше меня, я чувствую, что вообще не справилась с заданием.
13. Не справиться с частью какого-то дела для меня так же плохо, как потерпеть в нем полную неудачу.
14. В моей семье считается, что нужно делать всё идеально.

15. Я хорошо умею сосредоточить все свои усилия на достижении цели.
16. Даже когда я делаю что-то очень тщательно, я часто чувствую, что получилось не очень хорошо.
17. Я терпеть не могу быть в чем-то хуже других.
18. Я стремлюсь к очень высоким целям.
19. Мои родители ожидали от меня совершенства во всём.
20. Возможно, люди будут обо мне невысокого мнения, если я с чем-то не справлюсь.
21. Я всегда чувствовала, что не могу соответствовать ожиданиям своих родителей.
22. Если я делаю что-то хуже других людей, значит, я ущербный человек.
23. Мне кажется, другие люди предъявляют к себе меньшие требования, чем я.
24. Если я не буду всегда всё делать очень хорошо, люди не будут уважать меня.
25. Мои родители всегда ожидали от моего будущего больше, чем я сама.
26. Я стараюсь быть аккуратным человеком.
27. Когда я занимаюсь обычными повседневными делами, я часто чувствую неуверенность в своих действиях.
28. Для меня очень важно быть аккуратной.
29. Я должна справляться с повседневными делами лучше, чем другие.
30. Я хорошо организованный человек.
31. Я часто не успеваю сделать какую-нибудь работу, потому что переделываю ее по много раз.
32. Мне нужно много времени, чтобы сделать что-то «как следует».
33. Чем меньше ошибок я совершаю, тем больше я буду нравиться людям.
34. Я всегда чувствовала, что не смогу соответствовать стандартам своих родителей.

Интерпретация шкал

- **Обеспокоенность ошибками.** Высокие баллы указывают на негативную реакцию на ошибки, воспринимаемые как синоним неудачи.
- **Организованность.** Дисциплина, самоорганизованность, склонность всё

планировать и поддерживать дела и процессы в упорядоченной структуре.

- **Родительская критика и сомнения.** Отражает восприятие родителей как чрезмерно критичных, особенно в детстве. Сомнения в качестве своих действий и работе.
- **Стандарты и родительские ожидания.** Отражает чрезмерно высокие требования к себе, ведущие к неудовлетворенности и влияющие на самооценку. Ощущение того, что родители предъявляют к человеку завышенные требования.

2. Способы совладающего поведения, WCQ

Вам будет предложен ряд утверждений, касающихся особенностей вашего поведения в затруднительных ситуациях. Прочитав каждое из утверждений, решите, верно оно по отношению к вам или нет. Вы можете выбрать четыре варианта ответа в зависимости от того, насколько часто вы используете указанный в утверждении способ поведения: никогда, редко, иногда, часто

Будьте внимательны и старайтесь отвечать искренне. Правильных и неправильных («плохих» и «хороших») ответов здесь нет.

Список утверждений:

1. Сосредотачивался на том, что мне нужно делать дальше, на следующем шаге.
2. Начинал что-то делать, зная, что это всё равно не будет работать: главное – делать хоть что-нибудь.
3. Пытался склонить вышестоящих к тому, чтобы они изменили свое мнение.
4. Говорил с другими, чтобы больше узнать о ситуации.
5. Критиковал и укорял себя.
6. Пытался не сжигать за собой мосты.
7. Надеялся на чудо.
8. Смирялся с судьбой: бывает, что мне не везет.
9. Вел себя, как будто ничего не произошло.
10. Старался не показывать своих чувств.

11. Пытался увидеть плюсы этой ситуации.
12. Спал больше обычного.
13. Срывал свою досаду на тех, кто навлек на меня проблемы.
14. Искал сочувствия и понимания у кого-нибудь.
15. Во мне возникла потребность выразить себя творчески.
16. Пытался забыть всё это.
17. Обращался за помощью к специалистам.
18. Менялся или рос как личность в положительную сторону.
19. Извинялся или старался всё загладить.
20. Составлял план действий.
21. Старался дать какой-то выход своим чувствам.
22. Понимал, что я сам вызывал эту проблему.
23. Набирался опыта в этой ситуации.
24. Говорил с кем-либо, кто мог конкретно помочь в этой ситуации.
25. Пытался улучшить свое самочувствие едой, выпивкой, курением или лекарствами.
26. Рисковал напропалую.
27. Старался действовать не слишком поспешно, не доверяясь первому порыву.
28. Находил новую веру во что-то.
29. Вновь открывал для себя что-то важное.
30. Что-то менял так, что всё улаживалось.
31. В целом избегал общения с людьми.
32. Не допускал это до себя, стараясь об этом особенно не задумываться.
33. Спрашивал совета у родственника или друга, которых уважал.
34. Старался, чтобы другие не узнали, как плохо обстоят дела.
35. Отказывался воспринимать это слишком серьезно.
36. Говорил с кем-то о том, что я чувствую.
37. Стоял на своем и боролся за то, что хотел.
38. Вымешивал это на других людях.

39. Пользовался прошлым опытом – мне приходилось уже попадать в такие ситуации.

40. Знал, что надо делать, и удваивал свои усилия, чтобы всё наладить.
41. Отказывался верить, что это действительно произошло.
42. Я давал себе обещание, что в следующий раз всё будет по-другому.
43. Находил пару других способов решения проблемы.
44. Старался, чтобы мои эмоции не слишком мешали мне в других делах.
45. Что-то менял в себе.
46. Хотел, чтобы всё это скорее как-то образовалось или кончилось.
47. Представлял себе, фантазировал, как всё это могло бы обернуться.
48. Молился.
49. Прокручивал в уме, что мне сказать или сделать.
50. Думал о том, как бы в данной ситуации действовал человек, которым я восхищаюсь, и старался подражать ему.

Обработка и интерпретация

Ключ сырых баллов:

Конфронтационный копинг - пункты: 2, 3, 13, 21, 26, 37.

Дистанцирование - пункты: 8, 9, 11, 16, 32, 35.

Самоконтроль - пункты: 6, 10, 27, 34, 44, 49, 50.

Поиск социальной поддержки - пункты: 4, 14, 17, 24, 33, 36.

Принятие ответственности - пункты: 5, 19, 22, 42.

Бегство-избегание - пункты: 7, 12, 25, 31, 38, 41, 46, 47.

Планирование решения проблемы - пункты: 1, 20, 30, 39, 40, 43.

Положительная переоценка - пункты: 15, 18, 23, 28, 29, 45, 48.

Интерпретация копинг-стратегий

Конфронтация. Стратегия конфронтации предполагает попытки разрешения проблемы за счет не всегда целенаправленной поведенческой активности, осуществления конкретных действий, направленных либо на изменение ситуации, либо на отреагирование негативных эмоций в связи с возникшими трудностями. При выраженном предпочтении этой стратегии могут

наблюдаться импульсивность в поведении (иногда с элементами враждебности и конфликтности), враждебность, трудности планирования действий, прогнозирования их результата, коррекции стратегии поведения, неоправданное упорство. Копинг-действия при этом теряют свою целенаправленность и становятся преимущественно результатом разрядки эмоционального напряжения. Часто стратегия конфронтации рассматривается как неадаптивная, однако при умеренном использовании она обеспечивает способность личности к сопротивлению трудностям, энергичность и редприимчивость при разрешении проблемных ситуаций, умение отстаивать собственные интересы, справляться с тревогой в стрессогенных условиях.

Положительные стороны: возможность активного противостояния трудностям и стрессогенному воздействию.

Отрицательные стороны: недостаточная целенаправленность и рациональная обоснованность поведения в проблемной ситуации.

Дистанцирование. Стратегия дистанцирования предполагает попытки преодоления негативных переживаний в связи с проблемой за счет субъективного снижения ее значимости и степени эмоциональной вовлеченности в нее. Характерно использование интеллектуальных приемов рационализации, переключения внимания, отстранения, юмора, обесценивания и т.п.

Положительные стороны: возможность снижения субъективной значимости трудноразрешимых ситуаций и предотвращения интенсивных эмоциональных реакций на фрустрацию.

Отрицательные стороны: вероятность обесценивания собственных переживаний, недооценка значимости и возможностей действенного преодоления проблемных ситуаций.

Самоконтроль. Стратегия самоконтроля предполагает попытки преодоления негативных переживаний в связи с проблемой за счет целенаправленного подавления и сдерживания эмоций, минимизации их влияния на оценку ситуации и выбор стратегии поведения, высокий контроль поведения, стремление к самообладанию. При отчетливом предпочтении стратегии

самоконтроля у личности может наблюдаться стремление скрывать от окружающих свои переживания и побуждения в связи с проблемной ситуацией. Часто такое поведение свидетельствует о боязни самораскрытия, чрезмерной требовательности к себе, приводящей к сверхконтролю поведения.

Положительные стороны: возможность избегания эмоциогенных импульсивных поступков, преобладание рационального подхода к проблемным ситуациям.

Отрицательные стороны: трудности выражения переживаний, потребностей и побуждений в связи с проблемной ситуацией, сверхконтроль поведения.

Поиск социальной поддержки. Стратегия поиска социальной поддержки предполагает попытки разрешения проблемы за счет привлечения внешних (социальных) ресурсов, поиска информационной, эмоциональной и действенной поддержки. Характерны ориентированность на взаимодействие с другими людьми, ожидание внимания, совета, сочувствия. Поиск преимущественно информационной поддержки предполагает обращение за рекомендациями к экспертам и знакомым, владеющим с точки зрения респондента необходимыми знаниями. Потребность преимущественно в эмоциональной поддержке проявляется стремлением быть выслушанным, получить эмпатичный ответ, разделить с кем-либо свои переживания. При поиске преимущественно действенной поддержки ведущей является потребность в помощи конкретными действиями.

Положительные стороны: возможность использования внешних ресурсов для разрешения проблемной ситуации.

Отрицательные стороны: возможность формирования зависимой позиции и/или чрезмерных ожиданий по отношению к окружающим.

Принятие ответственности. Стратегия принятия ответственности предполагает признание субъектом своей роли в возникновении проблемы и ответственности за ее решение, в ряде случаев с отчетливым компонентом самокритики и самообвинения. При умеренном использовании данная стратегия отражает стремление личности к пониманию зависимости между собственными

действиями и их последствиями, готовность анализировать свое поведение, искать причины актуальных трудностей в личных недостатках и ошибках. Вместе с тем, выраженность данной стратегии в поведении может приводить к неоправданной самокритике, переживанию чувства вины и неудовлетворенности собой. Указанные особенности, как известно, являются фактором риска развития депрессивных состояний.

Положительные стороны: возможность понимания личной роли в возникновении актуальных трудностей.

Отрицательные стороны: возможность необоснованной самокритики и принятия чрезмерной ответственности.

Бегство-избегание. Стратегия бегства-избегания предполагает попытки преодоления личностью негативных переживаний в связи с трудностями за счет реагирования по типу уклонения: отрицания проблемы, фантазирования, неоправданных ожиданий, отвлечения и т.п. При отчетливом предпочтении стратегии избегания могут наблюдаться неконструктивные формы поведения в стрессовых ситуациях: отрицание либо полное игнорирование проблемы, уклонение от ответственности и действий по разрешению возникших трудностей, пассивность, нетерпение, вспышки раздражения, погружение в фантазии, переедание, употребление алкоголя и т.п., с целью снижения мучительного эмоционального напряжения. Большинством исследователей эта стратегии рассматривается как неадаптивная, однако это обстоятельство не исключает ее пользы в отдельных ситуациях, в особенности в краткосрочной перспективе и при острых стрессогенных ситуациях.

Положительные стороны: возможность быстрого снижения эмоционального напряжения в ситуации стресса.

Отрицательные стороны: невозможность разрешения проблемы, вероятность накопления трудностей, краткосрочный эффект предпринимаемых действий по снижению эмоционального дискомфорта.

Планирование решения. проблемы Стратегия планирования решения проблемы предполагает попытки преодоления проблемы за счет

целенаправленного анализа ситуации и возможных вариантов поведения, выработки стратегии разрешения проблемы, планирования собственных действий с учетом объективных условий, прошлого опыта и имеющихся ресурсов. Стратегия рассматривается большинством исследователей как адаптивная, способствующая конструктивному разрешению трудностей.

Положительные стороны: возможность целенаправленного и планомерного разрешения проблемной ситуации.

Отрицательные стороны: вероятность чрезмерной рациональности, недостаточной эмоциональности, интуитивности и спонтанности в поведении.

Положительная переоценка. Стратегия положительной переоценки предполагает попытки преодоления негативных переживаний в связи с проблемой за счет ее положительного переосмысливания, рассмотрения ее как стимула для личностного роста. Характерна ориентированность на надличностное, философское осмысление проблемной ситуации, включение ее в более широкий контекст работы личности над саморазвитием.

Положительные стороны: возможность положительного переосмысливания проблемной ситуации.

Отрицательные стороны: вероятность недооценки личностью возможностей действенного разрешения проблемной ситуации.

Программа снижения проявлений перфекционизма у женщин среднего возраста, выросших в неполной/полной/восстановленной семье

Программа состоит из **3 блоков:**

Блок 1

- Знакомство, определение проблемы клиента, первичное формирование запроса;
- Налаживание контакта с клиентом, исследование его переживаний и чувств, сбор данных о жизни клиента, его должностях, самораскрытие клиента;
- Поддерживание клиента в самораскрытии и повествовании о своих ощущениях, направление клиента во внутренний фокус, помочь клиенту в осознании своих реакций и чувств;
- Помощь клиенту в понимании своей мотивации к изменениям. Фокусировка на психо-эмоциональном состоянии клиента для снятия напряжения и формировании у клиента чувства защищенности;
- Выяснение запроса клиента, его ожиданий, его видения результата встреч.

Блок 2

- Развитие внутреннего самоощущения клиента, коррекция представлений клиента о собственном «Я». Формирование адекватной самооценки, обсуждение сложностей в самовосприятии;
- Выстраивание у клиента доверительных отношений с самим собой, поиск точек, где клиент сомневается в себе и своих действиях;
- Работа над осознанием проблемы, ее распространение и влияние на разные ситуации в жизни клиента. Развитие саморефлексии у клиента;
- Исследование навыков общения клиента, навыков его межличностного взаимодействия;
- Отражение клиенту его чувств и эмоций в процессе его самораскрытия. Сбор системы реакций клиента для обоснования автоматических реакций и нахождения триггерных событий в жизни клиента;

- Информирование клиента о механике автоматических реакций, и перфекционизма, как причины их образования. Терапия принятия ответственности. Возвращение клиенту права и ответственности за собственные решения и выбор;
- Работа над осознаванием ситуаций и принятием чувства неидеальности (себя/мира/людей). Постепенное погружение клиента в неидеальный, но реальный мир;
- Работа над многовариантностью исходов событий и ситуаций для более эффективного и безболезненного встраивания в реальный мир и объективизации его ожиданий. Коррекция чрезмерно завышенных ожиданий до реалистичных.

Блок 3

- Поведенческие эксперименты (экспозиция) для погружения клиента в критические ситуации для декатастрофизации и разработки плана действий, а также для снижения тревожности, связанной с завышенными ожиданиями от себя и/или от других;
- Поиск возможностей для направления перфекционизма в сферы жизни, где он может проявляться конструктивно и продуктивно;
- Диагностика актуального состояния проблемы со слов клиентом;
- Закрепление новых реакций и убеждений клиента.

**Протокол программы психологического консультирования клиентки
О.Ч. (неполная семья)**

Блок 1

Занятие 1. Установочное

Цель: Знакомство с клиентом, первичное формирование запроса клиентом, выяснение ожиданий, целей, интересов и желаний клиента, первичная установка доверительных отношений, анализ личности клиента и его жизненной истории.

Приветствие.

Психолог: У нас с вами 80-90 минут на эту встречу. Целью предлагаю обозначить лучше понять сложности, с которыми вы столкнулись, ваши ожидания от наших встреч, что бы вы хотели увидеть результатом наших встреч. Формулирование запроса будет первичным, он может далее меняться в процессе наших встреч. Сегодняшняя встреча нацелена на совместное наше с вами исследование вашей жизненной ситуации, а также нахождение некоторых причины существующих у вас проблем. Также я вам расскажу методы, в которых мы будем работать, основные правила терапии, мы обсудим направление, в котором мы будем с вами двигаться а также распределение ответственности за результаты терапии. Эта консультация также даст вам возможность познакомиться со мной как со специалистом, увидеть и почувствовать мои способы работы, отрефлексировать их и понять – подходят они вам или нет. В процессе терапии у вас будут домашние задания и практики, которые будет необходимо выполнять для эффективного ведения нашей терапии. Ваша основная задача – быть максимально открытым и честным. Если у вас возникают вопросы/несогласия/сомнения – об этом следует сообщать открыто, так как от этого зависит эффективность наших с вами встреч. Как вам такой план нашей встречи? Обратная связь. Домашнее задание: ведение дневника чувств и эмоций, опросник терминальных ценностей Рокича.

Занятие 2. Фокус на чувствах и эмоциях клиента, помощь в самораскрытии клиенту. Осознание проблемы клиента, ее влияния на жизненные сферы и самоощущение клиента.

1. **Задание:** Совместный разбор домашнего задания. Обсуждение сложностей, с которыми столкнулся клиент. Раскрытие новых ситуаций и самоощущения клиента в них.

Цель: Развитие саморефлексии и самопознания клиента, самостоятельное отслеживание автоматических мыслей и реакций клиентом, отслеживание собственных чувств и эмоций «здесь и сейчас», называние чувств и эмоций, определение их в теле, взаимосвязь этих чувств с самоощущением клиента.

Психолог: перед вами лежит список чувств и эмоций. Ваша задача сейчас состоит в следующем: вспомните ситуацию, которая вас разозлила/напугала/заставила почувствовать какие-то яркие негативные эмоции, обозначьте эти эмоции, расскажите о восприятии себя в данной ситуации. Далее нужно будет подобрать альтернативу вашему самоощущению, соответствующую объективным причинам произошедшего. Например: «Я опоздала на важное собрание на работе, выслушала выговор от начальника -> испытала стыд и чувство вины -> почувствовала, я непунктуальная, непрофессиональная, инфантильная, безответственная. Проговариваем альтернативу, исходя из причин произошедшего: «Я опоздала, так как у меня сломался замок в двери, и я долго не могла запереть дверь. А начальник всегда на всех кричит, и это его постоянное качество. Следовательно – я не могла предсказать данную поломку и растерялась, испугалась, не сразу сообразила как поступить в этой ситуации. Реакция начальника – это его обычное и постоянное поведение, он сам по себе нервный и очень резкий». После того, как проговорите последнее – заново отследите свои эмоции и чувства, своё самоощущение, проговорите это вслух, проследите за изменениями. Изменения могут быть разные, могут вообще не проявиться. Важно не оправдываться, не оправдывать начальника, а найти у ситуации нейтральную точку интерпретации.

Обсуждение: Что показалось в данном задании самым сложным? Что не вызвало сложностей? Как вы ощущаете себя в данный момент?

Психолог: Данное упражнение демонстрирует то, как у нас проявляются автоматические мысли и реакции на определенные триггерные события. Эти реакции можно научиться замедлять и трансформировать. Наши автоматические реакции связаны с нашими глубинными убеждениями, которые формируются у нас на протяжении жизни. Теперь давайте попробуем выделить ваши негативные убеждения, которые лежат в основе ваших автоматических реакций.

2. Рефлексия: Подведение итогов встречи. Смогли ли вы увидеть и распознать свои автоматические реакции? Насколько это чувство для вас новое? Как изменилось ваше напряжение и тревога в связи с новым навыком? Удалось ли узнать или понять что-либо о себе в процессе выполнения данных упражнений?

Домашнее задание: Ведение дневника чувств и эмоций. Упражнение «Что приносит мне радость и приятные ощущения?». Напишите минимум 15 пунктов о том, что приносит вам приятные ощущения. Это могут быть самые маленькие вещи: утрення прогулка, первый снег, летний дождь, кофе с подругой, внезапно купить себе цветы, поход в театр. Пишите всё, что приходит в голову. Цель: составить микроплан для ресурсирования клиентки, снижения тревожности и негативных состояний.

Прощание.

Занятие 3. Работа с негативными убеждениями клиента. Переработка негативных установок клиента, декатастрофизация триггерных ситуаций. Фокусировка на психоэмоциональном состоянии клиента.

1. Обсуждение домашнего задания.

Психолог: Что получилось в результате выполнения задания? В чем были сложности? Что стало неожиданностью? Насколько легко или сложно шел процесс?

Обратная связь. Обсуждение.

2. Упражнение «А что если?...и что тогда?»

Цель: контролируемый вертикальный спуск в негативную триггерную ситуацию или убеждение, связанные с перфекционистическими установками, и

проработка плана действий в случае несоответствия ситуации или людей ожиданиям и стандартам клиента.

Психолог: давайте напишем список ваших убеждений, которые напрямую связаны с вашим перфекционизмом и которые, как вы чувствуете, создают вам избыточное напряжение и тревогу. Оцените тревогу от этого убеждения или от наступления этой ситуации по 10-ти балльной шкале. Например: «Я боюсь показаться глупой. 8 баллов». Далее принимаем данное утверждение за правду: «Другие люди подумали, что я глупая» - и что тогда вы чувствуете? Что тогда с вами произойдет? Чем это вам угрожает? «Люди будут говорить обо мне за спиной, что я тупая» - и что тогда с вами произойдет? Что вы будете чувствовать? «Буду чувствовать свою ненужность, мне будет страшно, будет казаться, что от меня все отвернутся и будут на меня показывать пальцами» - и что тогда с вами произойдет? «Я останусь одна. Меня выгонят с работы. От меня все отвернутся». Насколько это близко к реальности по шкале от 0 до 10? Если это произойдет – что вы будете делать с этим?

Наша с вами задача посмотреть насколько ваши прогнозы и страхи близки к реальности, и какие у вас есть варианты действий на каждой ступени этого происшествия. Важно снизить тревожность от возможности наступления подобных ситуаций путем прописания плана действий.

Список убеждений:

«Я не имею права совершать ошибки»

«Если я что-то делаю, то должна сделать это идеально или не делать вообще»

«Мне кажется, что все люди лучше/умнее меня»

«Я боюсь, что меня уличат в непрофессионализме»

«Я боюсь, что кто-то найдет мою ошибку и ткнет меня в нее носом»

«Я обязана всё всегда предусмотреть и всё контролировать»...

Рефлексия. Психолог: Насколько сейчас снизилась ваша тревожность относительно каждого из убеждений/каждой из ситуаций? Что было для вас открытием? Какие чувства вы испытывали чаще всего на протяжении выполнения

упражнения? Что важного и полезного вы взяли из этого упражнения? Изменит ли это упражнение ваше восприятие триггерных ситуаций в будущем?

Домашнее задание: продолжать вести дневник ситуаций, чувств и эмоций. Написать 5 пунктов «Какой я вижу себя после терапии».

БЛОК 2

Занятие 4.

1. Обсуждение домашнего задания «Какой я себя вижу после терапии».

Цель: Сравнить первоначальную терапевтическую мишень терапии с ожиданиями клиента на данный момент процесса. Скорректировать терапевтический вектор, оценить уже появившиеся изменения у клиента.

Психолог: вы уже немного научились распознавать ваши чувства, ваши реакции и ваши эмоции. Это помогает вам избегать автоматических мыслей и реакций. Для углубления нашей терапии мы с вами выполним задание, в котором обсудим ваши сферы жизни, их фактическую заполненность и желаемую заполненность. Суть задания в том, чтобы выявить какие из сфер жизни для вас являются наиболее важными, увидеть в каком они состоянии, распознать дефициты и составить план по их восполнению. Каждую сферу вы будете оценивать по 10-балльной шкале. Первая оценка – на сколько эта сфера для вас ценна и важна, вторая оценка – на сколько эта сфера у вас на данный момент актуализирована/заполнена. Далее мы с вами составим план действий по заполнению важных дефицитных сфер вашей жизни, а также попробуем найти причины этих дефицитов. План действий должен быть максимально легко выполняемый, и минимально зависящий от других людей. Это даст нам понимание о том, какие жизненные сферы у вас в дефиците, а также мы сможем проверить – является ли ваш перфекционизм в каждом случае причиной дефицита, или, наоборот, причиной заполненности сферы. Будет полезно понимать роль перфекционизма в качестве вашей жизни и заполненности ваших жизненных сфер. Также мы добавим в это задание ваши результаты опросника терминальных ценностей Рокича. В данном опроснике также есть сферы, которые для вас максимально важны, и есть подсказки – инструментальные ценности – это те ваши

навыки и особенности личности, с помощью которых вы можете восполнять свои жизненные дефициты.

Рефлексия. Психолог: Как вы оцениваете сегодняшнее занятие? Что нового вы узнали о себе из данного задания? Какие важные моменты вы подчерпнули из задания? Что вы возьмете на вооружение для изменений в жизни из этого задания?

Прощание.

Занятие 5. Продолжение развития контакта с собственными чувствами, отделение логических мыслей от чувств и эмоций. Фокус на разотождествлении себя со своими достижениями/ошибками.

1. Упражнение «Что сейчас происходит? Что я упускаю? Для чего я хочу освободить место?».

Цель: вывести на уровень осознанности события и ситуации. Выявить свои истинные желания и преграды, которые стоят на пути к ним (выделить среди этих преград то, что относится к завышенным стандартам и требованиям). Научиться управлять своими желаниями и реакциями, распознавать навязанные ценности, интегрировать собственные ценности в жизнь. Для обхода бессознательных блокировок клиента и для более простого самораскрытия клиента можно использовать МАК-карты или рандомные изображения из интернета.

Психолог: Давайте прямо сейчас с вами пробежимся по вашей реальности. Как по фильму. Представьте, что вы в этом фильме – главный актер. Расскажите о своей жизни по трем пунктам: 1. Что сейчас в вашей жизни происходит? 2. Что вы сейчас упускаете? 3. Для чего вы бы хотели освободить место?». После этого мы с вами обсудим преграды, которые стоят на пути того, что вы упускаете, и пофантазируем о вариантах достижения того, что утекает из вашей жизни, или о том, как не допустить этого.

Подведение итогов. Домашнее задание: записать в рефлексивный дневник «Что я сейчас упускаю?», найти этому альтернативную реализацию. Например: «Я упускаю времяпровождение со своими близкими, потому что много работаю». Альтернатива: «Составить план взаимодействия с родными: взять за правило

каждый вечер собираясь с родными и играть в простую игру. Ходить раз в месяц с родными в кино».

Прощание.

Занятие 6. Фокусировка клиента на его реальных потребностях. Осознание клиента своего взаимодействия с окружающим миром. Определение сфер жизни клиента, где проявляется его перфекционизм. Определение роли перфекционизма в каждой сфере. Осознание его влияния на эти сферы. Развитие самосострадания и поддерживающего внутреннего диалога у клиента.

1. Упражнение: «Самосострадание».

Цель: Показать клиенту позицию самосострадания. Изучение клиентом себя в новой роли. Снятие напряженности, калибровка завышенных ожиданий и стандартов через самосострадание.

Психолог: Закройте глаза. Сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов. Подумайте о ситуации, которая на данный момент для вас является сложной, неразрешимой, проблемной, о ситуации, которую можно назвать борьбой. Теперь давайте по очереди выполним движения-прикосновения. Вам нужно постараться почувствовать, какое из них приносит вам чувство успокоения, чувство поддержки. Также можете озвучивать все ощущения, которые у вас появляются – это нам поможет точнее почувствовать в какую сторону двигаться. Примерный перечень движений: держать руку-в-руке, обхватить себя руками и поглаживать/массировать, поглаживать себя по ногам/коленям, поглаживание себя по затылку, опереться о руки головой и тд. Когда вы почувствуете движение, которое вам приносит успокоение – мы переходим к следующему этапу:

- признаем, что мы испытываем ту или иную форму борьбы. Эта борьба может быть эмоциональной болью, физической болью или душевной болью от мыслей, сожалений. Признание трудности — это шаг к осознанности. Сострадательным тоном сказать: «Это страшно, это больно, я это чувствую реально, это тяжело»;

- напомнить себе, что каждый испытывает страдания, обиды, чувство фruстрации и несовершенства человеческой жизни. Часто человек чувствует себя одиноким, когда страдает. И всё это нас, на самом деле, объединяет;

- проявление доброты к самому себе. Это может быть в виде добрых слов, которые вы обычно говорите другим людям в качестве поддержки или сострадания.

2. Упражнение «Письмо другу».

Цель: Дать клиенту попробовать и почувствовать поддерживающую позицию. Развить в клиенте самосострадание. Научить клиента вербальной, внутренней, самоподдержке.

Психолог: Представьте, что у вас есть лучший друг, который любит и принимает вас, который добр к вам и сострадателен. Представьте, что этот друг может видеть все ваши сильные и слабые стороны. Он знает всё ваше прошлое, он добр и снисходителен к вам. Напишите письмо себе с точки зрения этого воображаемого друга, сосредоточив внимание на том осуждении, которое вам присуще. Ответьте на вопросы:

— Как бы этот друг выразил вам глубокое сострадание, которое он / она испытывает к вам, особенно к тому, что вы испытываете, когда так резко себя осуждаете?

— Что бы этот друг написал, чтобы напомнить вам, что вы всего лишь человек, что у всех людей есть как сильные, так и слабые стороны?

— И если вы думаете, что этот друг предложит вам возможные изменения, которые вам следует внести, как эти предложения будут воплощать в себе чувства безусловного понимания и сострадания?

Рефлексия, обратная связь: Какие чувства у вас возникали, когда вы писали это письмо? В чем были сложности/что удалось сделать легко? Насколько было легко переключаться из роли в роль? В какой роли вам было комфортнее и органичнее? Опишите свои чувства и эмоции в каждой из ролей.

Занятие 7. Осознание клиента своего взаимодействия с миром. Выявление установок и убеждений клиента, связанных с его взаимодействием с окружающими.

1. Упражнение. Закончи фразу «Я и мои ожидания от мира».

Цель: Осознание своей роли и установок при взаимодействии с окружающими.

Психолог: Давайте разберем какие в принципе могут быть ожидания у вас от мира. Их может и не быть. Они могут быть разные. Могут быть адекватные. Могут быть нереально завышенные. Отвечайте как можно честнее. Для того, чтобы определить их и как-то охарактеризовать, давайте выполним задание с неоконченными предложениями. Я буду озвучивать начало фразы, а вы будете ее заканчивать. Далее мы будем разбирать каждую из них.

Пример фраз:

1. **Я уверен, что мир...**
2. **Люди, в основном...**
3. **Мне страшно, если люди...**
4. **Я чувствую себя спокойно, когда ...**
5. **Мои друзья...**
6. **С представителями противоположного пола мне обычно...**
7. **Мои коллеги, в основном...**
8. **Если человек мне не нравится, то...**
9. **Думаю, что настоящий друг...**
10. **Лучше всего я ощущаю себя рядом с...**
11. **Когда я нахожусь в незнакомом обществе, я...**
12. **Мне кажется, что многие люди много возраста...**
13. **Большинство людей думают, что я...**
14. **Чтобы чего-то добиться в этой жизни, нужно...**
15. **Мир настроен ко мне...**
16. **Первая мысль, которая появляется у меня с утра – это...**
17. **Чаще всего в общении с другими людьми я...**
18. **Если я вижу какие-то ограничения или правила, то я...**
19. **Если я вижу, что мой знакомый в плохом настроении, то я...**
20. **Если кто-то просит меня об одолжении, то я...**

Обсуждение. Рефлексия: Какой из ваших ответов стал для вас неожиданным?

Были ли сложности с ответами? Были ли моменты, когда вы сомневались в ответе? На какой вопрос было ответить сложнее всего? Удалось ли понять определенный

повторяющийся сценарий, в котором вы живете? Получилось ли осознать свои ценности? Реакции? Проводится анализ. Делаются выводы по осознанию жизненных установок.

Психолог: Для того чтобы выстраивать гармоничные отношения с окружающими необходимо разобраться со своими ожиданиями в связи выбранными установками. Ожидания и установки формируются в детстве и также в следствии травматических ситуаций на протяжении жизни.

2. Упражнение. Закончи фразу «Про меня».

Цель: Помочь клиентку разобраться в понимании своего Я, в позиционировании себя в обществе и реальных своих ощущения. Помочь клиенту взглянуть не только на свою социальную сторону, но и сопоставить ее со своими внутренними важными процессами.

Психолог: Попробуйте без долгих раздумий, как можно быстрее, завершить фразу, которую вы прочтете на карточке. Это упражнение будет о том, что вы демонстрируете в обществе, и о тех глубинных скрытых о всех процессах, которые у вас происходят внутри. Это упражнение даст вам обозрение того, какой вы в глазах других людей, что у вас, на самом деле, происходит внутри. Мы попробуем понять, насколько эти два образа различны, и насколько легко и объективно они могут существовать отдельно.

Пример содержания карточек:

1. Люди, окружающие меня, ошибаются в том, что я...
2. Люди ожидают от меня...
3. Никто не знает, что я...
4. Я боюсь, что люди узнают, что я...
5. Основная маска, которую я ношу в обществе – это маска...
6. Я никогда не показываю людям, что я...
7. Мне сложно общаться с людьми, если я...
8. Я никогда не разговариваю с людьми о моем...
9. Мне важно, чтобы люди вокруг меня...
10. Я не доверяю людям, которые...

11. Мне бы очень хотелось, чтобы люди относились ко мне...

12. Жаль, что люди не знают, что я...

Обсуждение. Рефлексия: Как вы думаете, почему могут так разниться ваши внешнее и внутреннее проявления? Давайте попробуем представить, что может случиться, если окружающие, все-таки, узнают вас реального? Если они узнают, что вы.... Опишите свои чувства в этом случае. Почему вы скрываете от других свои истинные проявления, чем вам грозит ваше проявление? Где вы научились этому? Что из этих утверждений можно подвергнуть сомнению? Были ли в вашей жизни моменты, которые подтверждают ваши догадки о том, как люди будут к вам относиться, если вы проявите те или иные свои стороны?

Подведение итогов. Психолог: Как вы оцениваете сегодняшнюю сессию? Какие сейчас у вас чувства внутри? Насколько эти упражнения были полезны? Что вы нового узнали о себе и своих чувствах сегодня?

Домашнее задание: опросник «Категории ранних решений».

Прощание.

БЛОК 3

Занятие 8. Выведение на уровень осознанности автоматических мыслей клиента, связанных с перфекционизмом. Реструктуризация автоматического поведения и поиск альтернативных вариантов поведения. Продолжение развития у клиента контакта с собственными чувствами, эмоциями и потребностями.

1. Обсуждение домашнего задания. Обсуждение результатов опросника «Категории ранних решений». Выявление их проявления в реальной повседневной жизни. Поиск проявлений перфекционизма в ранних решениях, которые стали установками. Выявление диструктивных, стагнирующих и ограничивающих установок. Обсуждение драйверов. Разделение драйверов и ранних решений на самостоятельные, независимые тезисы. Обсуждение драйверов с точки зрения нецелесообразности ранних решений. Например: «Если бы тебе можно было быть собой (раннее решение «Не будь собой») – осталась бы у тебя потребность в том, чтобы радовать других (драйвер «Радуй других»)?». Обсуждение очевидности взаимосвязи между ранними решениями и драйверами (их взаимозаменяемости).

2. Упражнение «Что мне дает силы».

Цель: Выявить действия, ситуации, в которых клиентка чувствует себя в ресурсном состоянии. Составить список для ежедневного микропланирования. Улучшение контакта с собственными потребностями.

Психолог: Вспомните, пожалуйста, какие действия и вообще что вам приносит удовольствие. Это может быть какое-то событие, это может быть какое-то явление, или ваши непосредственные действия. Постарайтесь вспомнить то, что уже было в вашей жизни, и примерить это на сегодняшнее состояние-чтобы понять, актуально ли это для вас сейчас. Ваша задача – назвать как можно больше таких пунктов, чтобы мы могли с вами написать список того, что вы можете использовать для пополнения своих сил, для улучшения своего внутреннего состояния, для собственной стабилизации.

Теперь давайте посмотрим, что из этого реально включить в повседневную жизнь, и составим буквально план действий, чтобы вы могли при помощи этих действий избавляться от тревоги, уравновешивать собственные состояния, контактировать со своими ощущениями, повышать ценность своих потребностей через улучшение самочувствия.

Рефлексия. Обсуждение: Сложно ли было вспомнить эти пункты? Что вас удивило, когда вы вспоминали эти пункты? Насколько реально это всё воплотить в жизнь? Есть ли у вас уже сейчас ощущение, что это поможет вам в снятии напряжения и тревожности?

Психолог: Данный список будет для вас ориентиром, если вам станет тревожно/грустно/одиноко/обидно. Это микропланирование – как способ управления тревожными и нересурсными состояниями.

Домашнее задание: повторный срез по первым трем диагностическим методикам.

Прощание.

Занятие 9. Обсуждение актуального состояния проблемы клиента (с учетом повторного диагностического среза), его мнения по изменениям, которые у него

произошли. Рефлексия соответствия ожиданий от терапии реальным результатам. Оценка прошлых сценариев и закрепление новых. Расширение вариативного мышления и развитие гибкости ожиданий и установок, которые могут вносить появление у клиентки. Составление плана действий для новых гипотетических ситуаций, в которых могут проявиться перфекционистические черты клиента.

1. Упражнение «Альтернатива».

Цель: Найти более объективное, освобожденное от черно-белого мышления, описание себя/других людей/ ситуаций.

Психолог: Давайте попробуем проговорить установки, которые всё еще имеют силу, которые всё еще могут влиять на ваше поведение и реакции. Далее надо будет подобрать к ним альтернативные варианты, рассмотрев их с иной стороны, избегая оценочное мнение и черно-белое мышление. Например, у вас осталась установка «Я неудачница, всё, за что я берусь, у меня валится из рук и не получается». Альтернативный вариант для данной установки «Я исследователь. Я смело берусь за что-то новое. И если это не получается – с интересом могу находить новое занятие и действие».

Эта реинтерпретация установок помогает увидеть явления/ситуации с безоценочной стороны, найти более объективное, неругательное описание человека/ситуации/явления, что помогает нейтрализовать негативное воздействие первой установки на психику и ее парализующее воздействие на деятельность и мотивацию.

Рефлексия. Обсуждение.

Психолог: Что изменилось в самоощущениях. Когда вы подбирали альтернативные значения своим установкам? Насколько сейчас сильны прежние установки, по сравнению с началом нашей сегодняшней сессии?

2. Упражнение «Триггер».

Цель: закрепить новые стратегии поведения для будущих ситуаций, где может проявиться перфекционизм клиента. Оценить то, как клиент на данном этапе терапии способен отслеживать свои перфекционистические реакции и проявления,

а также насколько легко он способен проявлять альтернативные способы поведения, перенаправлять свой перфекционизм, самостоятельно снижать своё напряжение при его появлении. Укрепить у клиента способность разделять несовершенства других людей от своих стандартов, закрепить у клиента гибкое отношение к «неидеальности», а также способность клиента отделять себя от своих ошибок, от своей неидеальности, от своих высоких стандартов.

Психолог: У меня есть для вас несколько историй и картинок, которые вызовут у вас неоднозначные ощущения. Мы с вами пройдемся по ним. Обсудим ваши чувства и ваши действия, если бы вы оказались в подобной ситуации. Постарайтесь быть максимально честны в своих рассуждениях. Важно понять в каком направлении нам с вами двигаться дальше в терапии. Также, мы с вами экспозиционируем пару из этих ситуаций, и вы отрефлексируете свои ощущения, расскажете где на данный момент располагается ваш перфекционизм, какая у него на данный момент роль в вашей жизни.

Обсуждение. Рефлексия. Психолог: Что изменилось в вашем перфекционизме с начала наших сессий? Как вы его сейчас ощущаете и какая у него сейчас роль? Какие у него «помогающие» функции, а какие сдерживающие и критические? Как вы оцениваете свои изменения в терапии на сегодняшний день? Есть ли у вас какие-то дополнительные запросы, или, возможно, первичный запрос всё еще актуален?

Домашнее задание: 5-10 предложений о своем перфекционизме: откуда он, зачем он вам нужен, как вы с ним встретились, чего он от вас хотел, кто из вас был главнее, кто главнее сейчас, как он вам сейчас помогает, в каких вы сейчас сним отношениях, зачем он вам будет нужен в дальнейшем?

5-10 предложений о ваших ценностях и потребностях: как они выглядят, для чего нужно про них знать, как их реализовывать и сообщать о них своим близким, какая у них роль в вашей жизни?

5-10 предложений о ваших ошибках и несовершенствах: как они сейчас выглядят в вашей голове, какое у вас к ним отношение, какую роль они играют в вашей жизни, для чего они вам и как с ними уживаться, какие чувства вы к ним

испытываете?

Прощание.

Занятие 10. Заключительное. Обсуждение с клиентом его актуального состояния, а также новых возникающих запросов. Наблюдение за эмоциональной стабильностью клиента, за его когнитивными реакциями. Подведение итогов терапии.

Обсуждение домашнего задания.

Психолог: Какие сложности у вас возникли во время написания всех тезисов? Были ли мысли, в которых вы сомневались, и которые захотели вынести на сегодняшнюю сессию? Были ли моменты, в которые вам не хотелось идти? Были ли чувства неловкости при написании тезисов? Помогло ли вам это эссе? Если да, то в чем?

Обратная связь.

1. Упражнение. Заключительное. «10 позитивных и 10 негативных «Я» во мне».

Цель: Продолжение исследования клиентом себя. Углубление в самопонимание и самопознание. Закрепление самоподдерживающей роли клиента.

Психолог: Хочу попросить вас на листочек написать 10 положительных характеристик вашего «Я» и 10 негативных, которые вам не нравятся, мешают, которые вы в себе не готовы принять. Постарайтесь быть максимально честным в этом списке. Здесь безопасное пространство.

Обсуждение: Расскажите о каждой из этих черт немного. Откуда они, как они в вас появились, когда они проявляются, какие у них роли? В чём были сложности? Было ли какое-то ощущение, которое заставило вас задуматься о чём-то во время выполнения задания?

Психолог: в каждом из нас «сидят» негативные и позитивные наши части. Они образуются в процессе нашего взаимодействия с миром, в процессе того как мы получаем от мира обратную связь о себе. Эти части могут нам помогать. А могут нам мешать. Знание о том ,что они внутри существуют, помогает нам понять свой жизненный путь, который мы прошли. Помните ,что мы имеем полное право

отказаться от какой-то из этих характеристик, и просто больше ее не применять к себе. Важно знать происхождение этих характеристик. потому что порой мы думаем, что это наша характеристика самих себя, но, по факту, это может быть чья-то характеристика нас, которую мы можем от себя отделить.

Выводы. Подведение итогов терапии. Рефлексия:

Психолог: Оглянитесь на путь, который вы прошли за время терапии. Давайте вместе вспомним чему вы научились во время терапии, в процессе наших бесед и упражнений. Вспомните поворотные моменты, после которых вы поняли, что жить как раньше больше не получится, после которых вы принимали важное решение, после которых ваше мировоззрение менялось. Вспомните в какой момент вы «застревали», и больше не двигались дальше, что это были за моменты.

Со своей стороны я тоже хочу поделиться своими наблюдениями о том как я видела ваше путешествие, и какие ключевые моменты заметила я. Хочу поблагодарить вас за активную работу, за вашу искренность и честность, за вашу силу воли и открытость. Помните о навыках, которые вы приобрели в ходе нашей с вами терапии, и продолжайте их использовать в своей повседневной жизни. Какими бы ни были дни в вашей жизни – помните, что вы есть у себя, и не позволяйте старым сценариям повернуть вспять ваш рост. Помните, что самый верный друг для вас – это вы сами. Помните про самоподдержку и действия, которые помогут вам обретать силы и возвращаться к себе самому.

**Протокол анализа опросника «Категории ранних решений» клиентки
О.Ч. (неполная семья)**

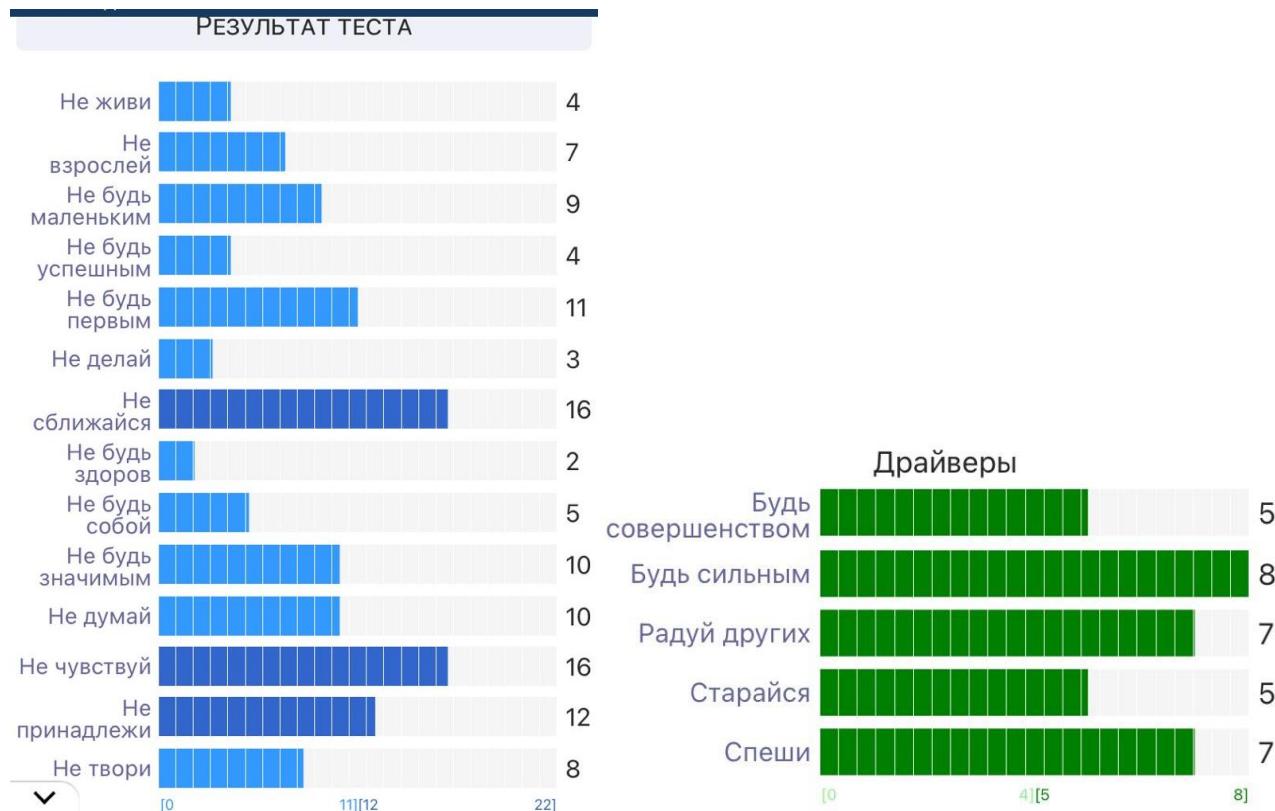


Рис. 1. Выполненный опросник «Категории ранних решений»,
клиентка О.Ч. (неполная семья)

«Не сближайся», «Не чувствуй», «Не принадлежи» - имеют максимально высокие значения в результатах клиентки О.Ч. Означает, что у клиентки есть сложности с установлением близких отношений, есть установки, вязанные с близкими отношениями. Предписание «Не чувствуй» может быть установкой, переданной в семье, где, к примеру, был запрет на проявление чувств. Отсюда идет и запрет на телесные ощущения, что, однозначно, говорит на разрыв контакта с собой, своими чувствами и эмоциями.

Предписание «Не принадлежи» может быть результатом несформированного понимания семейной или национальной принадлежности, что может означать нестабильность или отсутствие внутренних опор клиентки,

которые, в основном, формируются под воздействием фундаментальных семейных ценностей. Следует обратить внимание на эту установку в связке с двумя остальными.

Предписание «Не сближайся» может быть результатом травмирующего опыта, а также логическим дополнением к установке «не чувствуй».

Все драйверы клиентки выражены на уровне выше среднего. Наиболее выраженные: «будь сильным», «радуй других», «спеши». Это говорит о том, что у клиентки чувственность и контакт с собой подавлены паттерном поведения «быть сильной», что может приводить к излишнему напряжению, отсутствию контакта с собственными потребностями, депрессиям и выгораниям. Это также может выражаться в постоянном избегании близких отношений («спеши»), что подтверждается одной из ведущих установок.

Вероятно, нужно будет работать над контактом с собственными чувствами и эмоциями, над способностью устанавливать близкие доверительные отношения с людьми, над доверием людям.

Протокол выполнения упражнения «Неоконченные предложения.

Работа». Клиентка Е.Ч. (неполнная семья)

Инструкция: Прочитайте следующие 16 предложений, и завершите их. Не нужно долго размышлять, пробовать найти «правильный» ответ. Напишите именно свой ответ. То, как вы ощущаете это у себя внутри. Далее мы с вами обсудим все пункты, чтобы понять как вы можете двигаться в направлении своего запроса.

Предложения:

1. Я бы очень хотела, чтобы моя работа.... Приносила удовольствие.
2. В детстве я мечтала быть.... Архитектором.
3. Сейчас моя работа меня... Устраивает.
4. Я абсолютно счастлива и кайфую, когда... Бываю в других местах.
5. В своей работе я больше всего ценю... Свободный график.
6. Меня бесит, когда... Люди опаздывают.
7. На работе мне очень нехватает...не знаю.
8. Смысл моей работы в том, чтобы.... Реализовать свой творческий потенциал.

9. Самый лучший день на работе-это когда... Я делаю, что хочу (в плане маникюра ).

10. Я бы поменяла свою работу на... Дизайн трикотажных изделий.

Обсуждение

Психолог: «Какие у вас возникали чувства в процессе выполнения упражнения? Что вам показалось наиболее сложным, а что удалось легко?»

Клиент: «Да мне всё легко далось. Только не знаю чего мне нехватает. Наверное, творчества. В итоге, получается, что мне нужна творческая работа. Но не по найму – так как я ценю свободное время... тогда совсем непонятно куда двигаться. Но машинку вязальную я уже себе купила. Это то, что я делаю с удовольствием. А ногти – это уже только для денег».

**Протокол анализа опросника терминальных ценностей Рокича,
клиентки О.Ч. (неполная семья)**

ТЕРМИНАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ	ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ
1. Продуктивная жизнь 2. Познание 3. Развитие 4. Уверенность в себе 5. Жизненная мудрость 6. Счастливая семейная жизнь	1. Образованность 2. Ответственность 3. Терпимость 4. Честность 5. Твердая воля 6. Эффективность в делах
7. Материально обеспеченная жизнь 8. Свобода 9. Любовь 10. Интересная работа 11. Общественное признание 12. Творчество	7. Воспитанность 8. Исполнительность 9. Аккуратность 10. Смелость в отстаивании своего мнения 11. Самоконтроль 12. Независимость
13. Активная деятельность жизни 14. Здоровье 15. Наличие хороших и верных друзей 16. Удовольствия 17. Красота природы и искусства 18. Счастье других	13. Рационализм 14. Жизнерадостность 15. Высокие запросы 16. Чуткость 17. Широта взглядов 18. Непримиримость к недостаткам

Рис. 2. Выполненный опросник терминальных ценностей Рокича,
Клиентка О.Ч. (неполная семья)

По результатам опросника мы можем сделать следующие выводы:

- для О.Ч. (неполная семья) терминальными ценностями являются действенные, твердые, нетривиальные элементы жизни, которые не связаны с такими сферами, как «чувства, свобода, любовь, интересная работа». Они очень реальны и неэфимерны. Единственное, что связано с чувствами в данном блоке – это «Счастливая семейная жизнь». Нужно исследовать с клиентом данную ценность, определить ее точные характеристики и детально описать;
- значимые ценности клиентки О.Ч. говорят о том, что она очень рациональна и реально смотрит на жизнь;
- для нее важно развитие и движение вперед без упора на чувственную сторону жизни. Возможно, чувственная сторона отвергается клиенткой;
- для нее неважна чувственная сторона жизни, что, скорее, говорит об

отсутствии контакта с собственными эмоциями и чувствами;

- «здоровье» в отвергаемых и незначимых ценностях говорит об отсутствии самосочувствия, самоподдержки;

- значимые инструментальные ценности говорят о клиентке как о рациональном ответственном человеке, для которого важнее быть эффективным и терпеливым, чем жизнерадостным и чутким;

- общая картина ценностей говорит об отсутствии у клиентки контакта со своей чувственной частью. При этом, компенсацией могли в данном случае стать эффективность, твердость, терпение, личностное развитие и честность. Следует сфокусироваться на данной дилемме в терапии, чтобы исследовать контакт клиента с собственными чувствами и потребностями.

Протокол анализа упражнения «Колесо баланса» клиентки О.Ч.

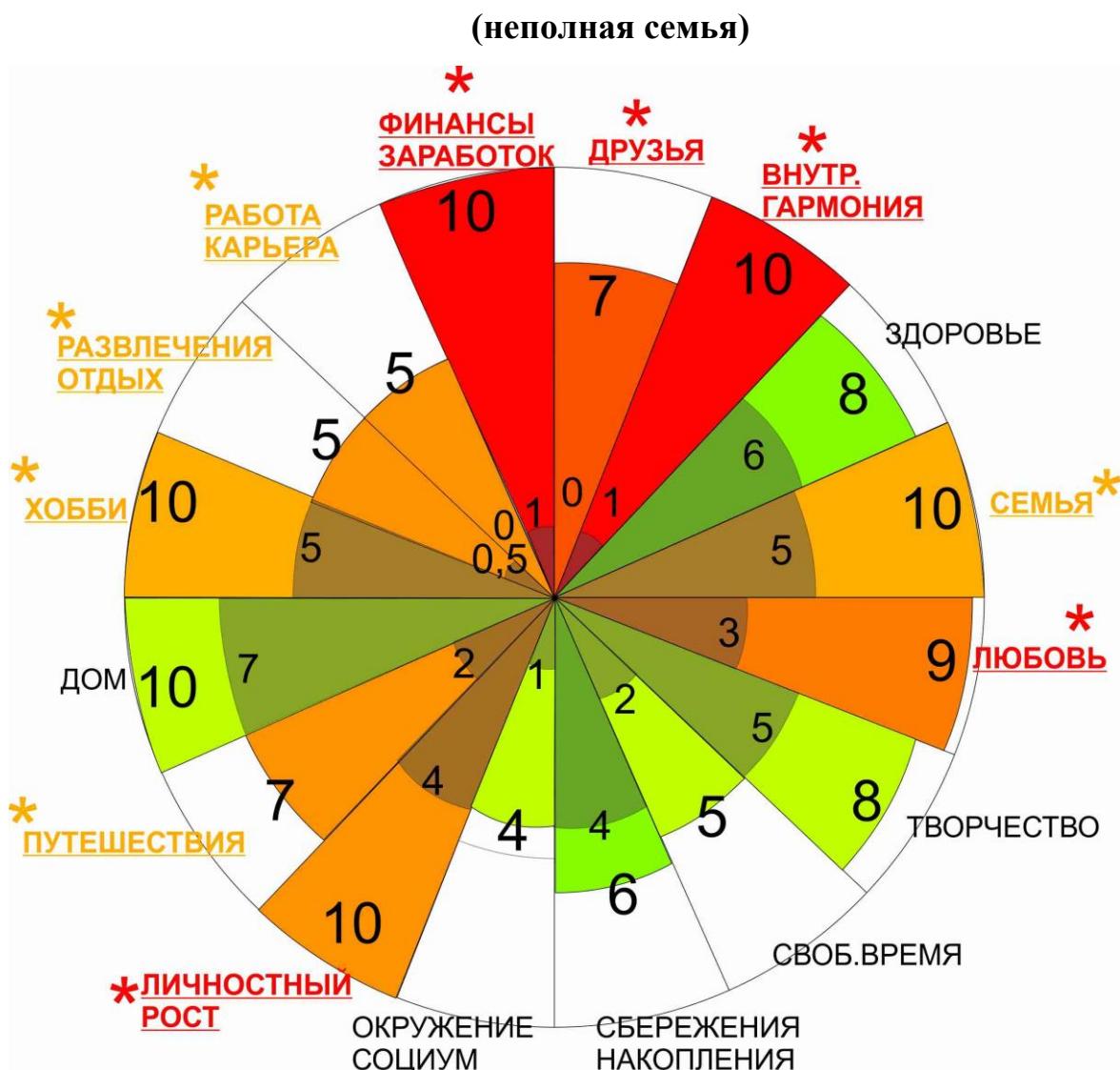


Рис. 3. Выполненное упражнение «Колесо баланса»,
клиентка О.Ч. (неполна семья)

Важно обратить внимание на то, что пять важных для клиентки сфер (финансы, внутренняя гармония, друзья, любовь, личностный рост) заполнены менее, чем наполовину. Стоит учесть, что клиентка находится в декрете с 2х-летней дочерью. В терапии следует сделать упор на возможность заполнения этих сфер любыми доступными способами, как самостоятельными, так и с привлечением людей, которые смогут в этом поучаствовать.

Внутренняя гармония 1 из 10 – стоит обсудить с клиенткой что для нее значит «внутренняя гармония», когда она ее в своей жизни ощущала, что может ее

снижать/нарушать, какими способами ее можно повысить.

Проанализировать как можно заполнить пустые сферы через заполненные – то есть, проанализировать, где клиент может взять ресурсы для заполнения важных сфер. В данном случае это: дом, творчество, здоровье. При помощи этих ресурсов можно попробовать заполнить важные сферы. Например:

- монетизировать свое творчество;
- осознать, что здоровье – очень важный ресурс, совершая действия по его сохранению: зарядка дома, йога, правильное питание, прогулки с дочкой на свежем воздухе;
- заняться обустройством дома, его облагораживанием (можно даже через творчество), чтобы дом стал возможностью восполнения внутренней гармонии.

Выяснить с клиенткой что для нее значит «любовь» и как она видит возможность заполнения данной сферы. При этом, важно обратить внимание клиентки на фактор любви к себе. На это будет эффективно уделить 1-2 сессии, чтобы повысить у клиентки контакт с собой, что поможет ей более точно ощущать собственные дефициты и выстраивать план по их заполнению.

Выяснить что для клиентки означает «личностный рост». Рассмотреть возможные варианты заполнения этой сферы, понять причины дефицита в данной сфере.

**Протокол выполнения задания «Что мне дает силы»
микропланирование, с клиенткой А.М. (полная семья)**

1. Чтение.
2. Прогулки на природе.
3. Музыка.
4. Рисование.
5. Фотография.
6. Шоппинг.
7. Общение с друзьями живое.
8. Поспать без будильника. Лучше уехать за город.

Как это использовать:

1. Книги (найти для себя интересную, определить сколько страниц в день читать, уделять этому время каждый день/через день):
 - Код Да Винчи;
 - Лабиринт Отражений (Лукьяненко);
 - Гарри Поттер в оригиналe;
2. Замечать приятные мелочи, которые приносят приятные чувства, оставаться в этих моментах подольше, на 2-3 минуты (тополиный пух летит, на цветке жучок сидит, облако плывет красивое, воздух дует приятный и тд). 2-3 раза в день бывать там, в этих моментах.
3. Музыка-использовать ее для выравнивания собственного состояния (классика, современная классика, классика в современной обработке).
4. Спланировать:
 - 1 раз в неделю прогулку полчаса без спешки, без дела, без мыслей, без цели просто погулять;
 - 1 раз в месяц-спектакль/поход в театр или на концерт;
 - когда появится желание получения эстетического визуального удовольствия для "красиво посмотреть" - пройтись по магазинам, зайти в новое кафе, где красивая подача блюд, пофоткать красивые моменты, приятные глазу

ракурсы, пересматривать их, получать удовольствие, описывать свои чувства в дневнике чувств (купить красивый дневник, в который будет приятно записывать все свои чувства), рассматривать детали.

5. Курсы фотографии (живые), или встречи фотографов (тоже живые!).

Поискать на просторах Новосибирских сообществ такие встречи, сходить на несколько встреч (минимум, 3 встречи), пообщаться, отрефлексировать свои ощущения, свое настроение, внутреннее психо-эмоциональное движение.

Рассмотреть данную активность как постоянную, составить график посещений.

**Протокол выполнения техники «Колесо баланса» с опросом ценностных
ориентаций Рокича, клиентка А.М. (полная семья)**

Психолог: перед вами круг из 16-ти секторов:

- друзья (люди, с которыми вам приятно общаться и проводить время);

- внутренняя гармония (ваше психо-эмоциональное самочувствие,

внутреннее равновесие, способность быть с самим собой наедине, ощущать смысловую реализацию);

- здоровье (физическое, психическое самочувствие и самоощущение);

- семья (ваши близкие, партнер, дети, родители, с которыми вы ощущаете семейное тепло, принадлежность к семейному очагу, свою реализацию как часть семейной системы);

- любовь (чувство, которое вы можете испытывать с партнером/супругом.

Его можно описать субъективно, чтобы понимать что именно вы в это вкладываете);

- творчество (творческое самовыражение, созидание, элемент создания чего-то своими силами и своими руками);

- свободное время (время, которое вы можете распределить как вам пожелается, без привязки к работе/близким/социуму и т.д.);

- сбережения, накопления (то, что вам дает ощущение стабильности и финансовой защищенности в будущем, именно то, что вы можете обозначить как «подушка безопасности»);

- окружение, социум (люди, с которыми вы так или иначе общаетесь: коллеги, друзья, соседи, единомышленники. Это необязательно те, с кем вы хорошо общаетесь, это любые люди в вашем окружении);

- личностный рост (ощущение, что вы двигаетесь вперед и развиваетесь как личность, как человек, как чать социума, ощущение самореализованности и внутреннего роста);

- путешествия (получение новых впечатлений в дороге, в новых городах и

странах, возможность передвигаться по различным направлениям. Это могут быть как соседние города – так и другие страны);

- дом (место, куда вы приходите и чувствуете себя спокойно, безопасно и расслабленно);

- хобби (деятельность вне работы, дело «по душе», где вы получаете удовольствие от процесса, что несвязано с работой и заработком);

- развлечения, отдых (кино, отпуск, встречи с друзьями, то, что приносит вам удовольствие в плане времяпрождения);

- работа, карьера (ваша профессиональная самореализация и самоидентификация, принадлежность к профессиональным ценностям компании);

- финансы, заработка (деньги, которые вы получаете в процессе работы).

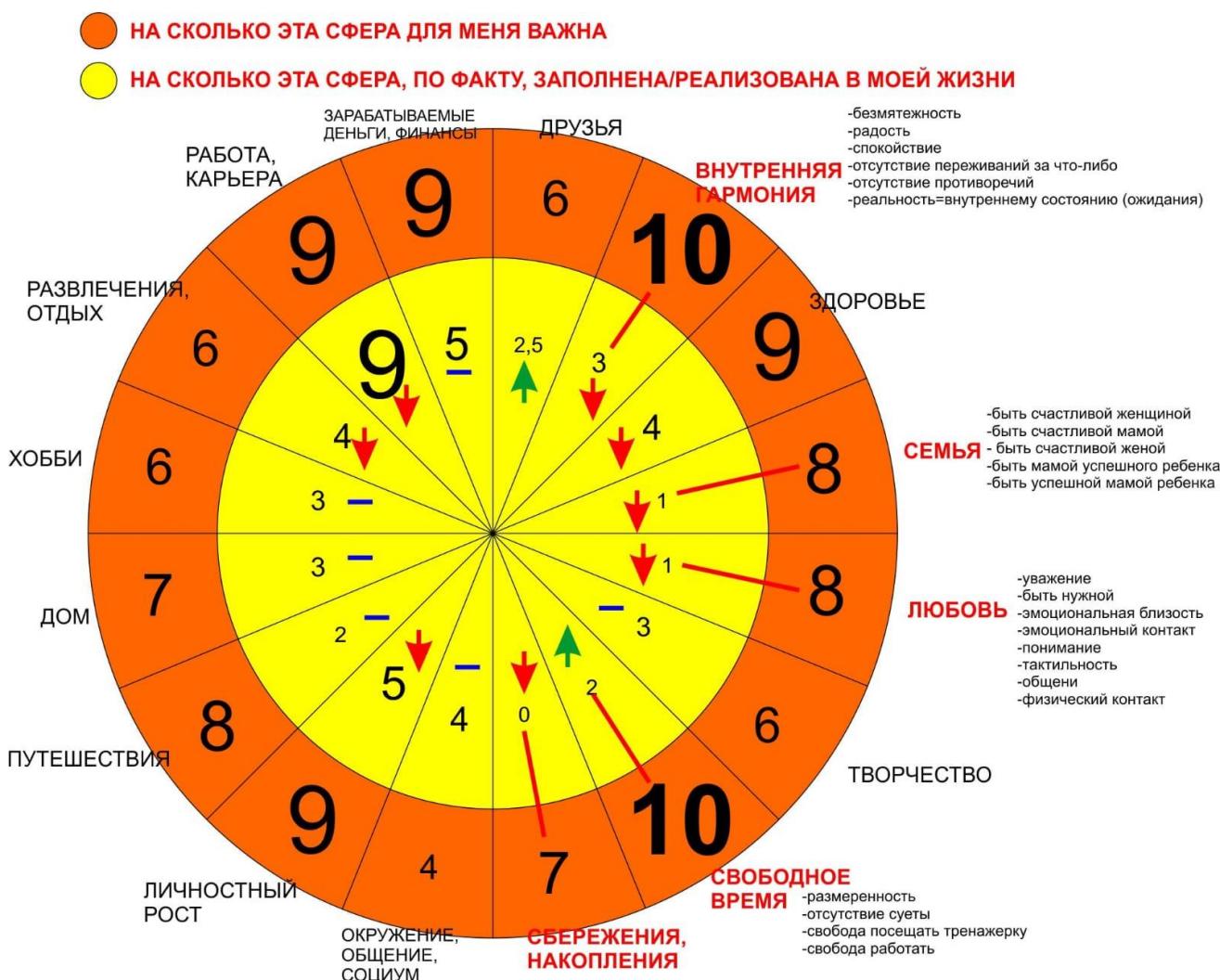


Рис. 4. Результаты проведения техники «Колесо баланса», клиентка А.М.
(полная семья)

Нужно заполнить каждое поле по 10-балльной шкале. Сначала – насколько эта сфера у вас по вашим ощущениям заполнена фактически, а потом – на сколько вам бы хотелось, чтобы эта сфера была заполнена в вашей жизни. Ориентируйтесь только на свои ощущения и чувства, не стоит долго размышлять логически и сравнивать себя с другими людьми.

Психолог: «Теперь давайте выполним тест по ценностям. Он займет несколько минут. В нем мы увидим ваши терминальные и инструментальные ценности. Терминальные ценности – это конечные цели, к которым вы стремитесь в жизни, являющиеся смыслом вашего существования. Это абстрактные идеалы, такие как счастье, свобода, любовь, материальная обеспеченность, признание или счастливая семейная жизнь. Они отличаются от инструментальных ценностей, которые представляют собой способы поведения для достижения этих целей, например, честность или трудолюбие. Отвечайте на вопросы максимально честно и искренне. Этот тест вместе с заполненным колесом баланса поможет нам с вами определить дефицитные сферы в вашей жизни.

ТЕРМИНАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ	ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ
1.Счастливая семейная жизнь 2.Материально обеспеченная жизнь 3.Любовь 4.Продуктивная жизнь 5.Здоровье 6.Интересная работа 7.Красота природы и искусства 8.Свобода 9.Счастье других 10.Познание 11.Творчество 12.Наличие хороших и верных друзей 13.Общественное признание 14.Жизненная мудрость 15.Уверенность в себе 16.Развитие 17.Удовольствия 18. Активная деятельность жизни	1.Независимость 2.Высокие запросы 3.Самоконтроль 4.Жизнерадостность 5.Широта взглядов 6.Ответственность 7.Честность 8.Эффективность в делах 9.Смелость в отстаивании своего мнения 10.Исполнительность 11.Рационализм 12.Воспитанность 13.Твердая воля 14.Непримиримость к недостаткам 15.Образованность 16.Аккуратность 17.Терпимость 18.Чуткость

Рис. 5. Результаты опросника терминальных ценностей Рокича, клиентка

А.М. (полная семья)

Диагностика:

Согласно колеса баланса, дефицитными сферами у клиентки А.М. являются:

- внутренняя гармония (10-3);
- семья (8-1);
- любовь (8-1);
- свободное время (10-2);
- сбережения, накопления (7-0);
- здоровье (9-4).

Согласно опросника Рокича, самыми важными ценностями для клиентки являются:

- счастливая семейная жизнь;
- материально обеспеченная жизнь;
- любовь;
- продуктивная жизнь;
- здоровье;
- интересная работа.

При этом, важно обратить внимание на третий сектор «отвергаемые/неважные» ценностей для того, чтобы обсудить с клиенткой попадание именно этих пунктов в нижний сектор, так как в процессе обсуждения данного сектора можно услышать важные жизненные истории клиентки:

- общественное признание;
- жизненная мудрость;
- уверенность себе;
- развитие;
- удовольствия;
- активная деятельная жизнь.

Результаты двух техник подтверждают друг друга – это важно, так как в опросниках и тестах клиенты часто отвечают «искаженно» по причине сложности и неточности их когнитивного представления нахождения в то или иной ситуации, описанной в тезисах опросника. В нашем же случае, мы видим, что у клиентки в данном случае искажений нет, или они минимальны, или они абсолютно точно коррелируют с искажениями в осознанном поведении при обсуждении «Колеса

баланса» - что также является важным.

Далее, рассмотрим инструментальные ценности клиентки:

- независимость;
- высокие запросы;
- самоконтроль;
- жизнерадостность;
- широта взглядов;
- ответственность.

Инструментальные ценности подтверждают то, что перфекционизм клиентки отчасти является ее адаптационным механизмом. При этом, важно обсудить с клиенткой где именно этот перфекционизм (самоконтроль, ответственность, высокие запросы, независимость) работает конструктивно, приносит пользу, а в каких ценностях он, наоборот, ограничивает клиентку, мешает ей расти и развиваться.

Каждую из дефицитных сфер жизни клиентка описала – как она ее себе представляет, когда эта сфера у нее заполнена.

Внутренняя гармония: безмятежность, радость, спокойствие, отсутствие переживаний за что-либо, отсутствие противоречий, реальность равна ожиданиям.

Семья: быть счастливой женщиной, быть счастливой мамой, быть счастливой женой, быть мамой успешного ребенка, быть успешной мамой ребенка.

Любовь: уважение, быть нужной, эмоциональная близость, эмоциональный контакт, понимание, тактильность, общение, физический контакт.

Свободное время: разменность, отсутствие суэты, свобода посещать тренажерку, свобода работать.

После обсуждения результатов тестирования и упражнения, был составлен список действий, которые клиентка имеет возможность предпринять для того, чтобы восполнить важные дефицитные области своей жизни.

Семья: проводить больше времени со своим сыном, наладить взаимоотношения с молодым человеком (поход к семейному психологу), не отодвигать свои желания на задний план (говорить про свои желания в диалоге «я-

сообщениями»), быть терпимее к недостаткам молодого человека и сына (отслеживать свои автоматические реакции и мысли).

Любовь: чаще общаться с мамой – это же тоже близость, проявлять заботу о своем молодом человеке, делать самой по дому дела – чтобы атмосфера стала налаживаться (так как дома полный бардак постоянно, я ниченго не хочу там делать).

Свободное время: микропланирование день-неделя-месяц, доверить все поездки с сыном молодому человеку у них хороший контакт), брать на одного клиента в день меньше – вместо этого гулять или читать книгу, почистить список дел (есть те, которые уже неактуальные, но «висят над душой»).

Образованность, аккуратность, терпимость, чуткость – эти инструментальные ценности оказались «отвергаемыми». Однако, именно они помогли, в итоге, клиентке продвинуться в заполнении дефицитных сфер своей жизни.

**Протокол проведения упражнения «Про меня» клиентки К.С.
(восстановленная семья)**

Содержание карточек для упражнения:

1. Люди, окружающие меня, ошибаются в том, что я...*СИЛЬНАЯ*
2. Люди ожидают от меня...*ДЕЙСТВИЙ И РЕШЕНИЙ*
3. Никто не знает, что я...*ХОЧУ УЕХАТЬ НА НЕОБИТАЕМЫЙ ОСТРОВ*
4. Я боюсь, что люди узнают, что я...*СЛАБАЯ*
5. Основная маска, которую я ношу в обществе – это маска...*СИЛЫ*
6. Я никогда не показываю людям, что я...*ЧАСТО ПЛАЧУ*
7. Мне сложно общаться с людьми, если я...*БОЛЕЮ, НЕ ДОВЕРЯЮ ИМ*
8. Я никогда не разговариваю с людьми о моем...*ПРОШЛОМ*
9. Мне важно, чтобы люди вокруг меня...*БЫЛИ ТВОРЧЕСКИЕ, ИНТЕРЕСНЫЕ*
10. Я не доверяю людям, которые...*ГОВОРЯТ ОДНО, А ДЕЛАЮТ ДРУГОЕ*
11. Мне бы очень хотелось, чтобы люди относились ко мне...*БОЛЕЕ ДРУЖЕЛЮБНО И СЕРЬЕЗНО*
12. Жаль, что люди не знают, что я...*ОЧЕНЬ РАНИМАЯ*

Исследуя ответы клиента, можно заключить, что у нее есть противоречия между внутренним состоянием и тем, как ей кажется, от нее ожидают окружающие. В терапии следует сделать упор на выведение на уровень осознанности двойственности ее существования, понять цели и причины подобного внутреннего раздвоения. Далее подобрать для клиента техники для снятия напряжения и страхов, выявить глубинные убеждения клиента, диагностировать их адаптивность или дезадаптивность, провести работу по их трансформации на более гибкие и адаптивные мысли и тезисы.

Приложение В

Протокол проведения упражнения «Неидеальный-исследователь» клиентки К.С. (восстановленная семья)

Психолог: «Давайте, для начала, сделаем 2 глубоких вдоха и выдоха... А теперь давайте пройдем по вашим определениям самой себя. Какие самые первые приходят в голову мысли о самой себе? ».

Клиент: «Я слабая...невезучая...».

Психолог: «Хорошо. Что вы сейчас ощущаете. Когда об этом говорите, и давайте зафиксируем уровень этого чувства по шкале от 0 до 10»

Клиент: «Досаду чувствую, грусть.. даже злость чувствую.. На бку»

Психолог: «Теперь давайте найдем этим определениям другой ракурс. К примеру, почему человека можно назвать слабым?»

Клиент: «Потому что он не смог справиться с какой-то сложностью, трудностью, сдался быстро».

Психолог: «А почему человек может сдаться и не справиться со сложностью или трудностью?».

Клиент: «...наверное, потому что у человека нет сил...или, может, задание слишком тяжелое. Или, человек распределяет свои силы, и на это задание он не хочет тратить свои силы. Или человек боится...»

Психолог: «Отлично. На какое слово можно заменить слово «Слабая», если исходить из ваших размышлений?».

Клиент: «...Наверное, «Избирательная»...»

Психолог: «Здорово. Давайте так и запишем крупными буквами стрелочкой от словосочетания «Я слабая» - «Я избирательная». Теперь давайте подумаем над словом «невезучая». Почему человек может быть невезучим? При каких условиях или обстоятельствах?».

Клиент: «Обстоятельства сложились не так...или человек не приложил всех усилий, потому что не смог...или не хотел...Еще может быть, что человеку-то это совсем и не надо, а он думает, что надо, и Вселенная его, вроде как, оберегает...

тогда, получается, наоборот, везучий... Или «Оберегаемый Вселенной».

Психолог: «Прекрасно... записывайте также через стрелочку «Я невезучая» - «Я оберегаемая Вселенной». Что вы думаете о таких вариантах определений себя? Какие чувства у вас сейчас внутри, что чувствуете?».

Клиент: «...Ну, мне даже как-то немного стыдно, что я себя, вроде как, оправдываю... Но стало легче. Нет такой досады. И даже понятно стало, что, и правда, так бывает. А я как-то резко о себе сужу сразу негативно...».

Психолог: «Давайте еще поищем ваши негативные определения самой себя и найдем им замену. Но условие – чтобы у вас не возникало при замене чувства оправдывания себя».

Клиент: «...я тупая... Наверное, невозможно всё знать. Или я могу быть умной в каких-то определенных областях. А в каких-то не иметь опыта. То есть, «я избирательно-умная»... или «я не всё знаю».

Психолог: «Какое определение вам больше нравится и не вызывает сомнения и чувства оправдания?».

Клиент: « Наверное, «я не всё знаю»... Теперь я себя корю «почему я не всё знаю!?!? Должна знать всё! (с иронией)».

Упражнение «40 вопросов» для семейной терапии

клиентки Е.Ч. (неполная семья)

Психолог: Для того, чтобы вы могли ближе познакомиться со своими желаниями, эмоциями и чувствами, мы подключим к терапии вашего мужа. Вы с ним сделаете одно интересное упражнение. Это также поможет вам с ним сблизиться, научиться общаться и понимать друг друга. Есть 40 вопросов. Вы делаете так: пишете на мелких листочках номера от 1 до 40, скручиваете их, кидаете в шапку, и достаете по одной бумажке по очереди. Озвучиваете вытянутый номер, ваш супруг читает вам вопрос под этим номером. Здесь важно вопросы заранее не читать! А-то будет неинтересно. То есть, это будет БЕСЕДА. Писать ничего не надо, нужно именно беседовать, сидя друг напротив друга. Важно, чтобы ВЫ ЗАДАВАЛИ ВОПРОСЫ ДРУГ ДРУГУ, а не каждый читал себе свой вопрос. Если захотите вопрос переадресовать-проявите инициативу: "А ты бы тут что ответил?", "Мне интересно как ты ответил бы на этот вопрос".

Вот вопросы:

1. Если бы можно было провести год жизни в любом месте мира, то в каком?
2. Что ты получаешь из наших отношений такого, чего нельзя получить в одиночку?
3. Назови одну маленькую вещь, которую я могу делать каждый день, чтобы радовать тебя?
4. Какая твоя большая мечта?
5. Есть что-то, чему ты хочешь у меня научиться?
6. Как бы ты описал(а) себя в трех прилагательных?
7. Продолжи фразу: «Моя мама — ...»
8. Если бы можно было избавиться от одной привычки, то от какой?
9. Что лучше: быть самым веселым или самым умным человеком?

10. Чем ты гордишься больше всего к этому моменту?
11. Чего ты боишься больше всего на свете?
12. Как тебя лучше всего поддержать, когда тебе грустно?
13. В каких трех вещах мы с тобой похожи?
14. В чем тебе хотелось бы стать более уверенным (уверенной)?
15. Продолжи фразу «Любовь — это...»
16. Какое событие развернуло твою жизнь на 180 градусов?
17. Как ты больше всего любишь со мной проводить время?
18. Какого человека, которого больше нет в твоей жизни, ты хотел бы вернуть?
19. Продолжи фразу «Больше всего в этой жизни я верю в...»
20. Какой человек выводит тебя из равновесия?
21. Какие три главных удовольствия есть в твоей жизни?
22. Продолжи фразу: «Мой папа — ...»
23. Ты называешь что-то ошибками? Если да, то какая твоя последняя ошибка?
24. Есть ли что-то, что ты хотел бы "дополучить" от родителей, чего тебе нехватило в детстве?
25. Какой человек (кроме меня) сыграл важную роль в твоей жизни?
26. Продолжи фразу: «Лучший подарок для меня — это...»
27. Тебя пугает старость? Почему?
28. Какой киногерой лучше всего описывает тебя? (Похож на тебя, с кем бы ты себя сассоциировал?)
29. В какую эпоху ты хотел/а бы жить?
30. Какую профессию ты бы хотел/а освоить, если бы тебе дали карт-бланш на выбор и бесплатное образование?
31. Кем ты мечтал/а быть в детстве?
32. Чего тебе сейчас нехватает в жизни?
33. Море или Горы?
34. Что бы ты хотел/а в себе изменить?

35. Если бы потребность в деньгах была закрыта-чем бы ты занимался/лась?
36. Если бы ты выиграл/а 1 000 000 000 на что бы ты их потратил/а?
37. С каким киногероем я у тебя ассоциируюсь?
38. В какой момент в жизни ты говорил/а себе "Вот сейчас я по-настоящему счастлив/а"?
39. Тебя когда-нибудь предавали люди? Расскажи 1 случай
40. Какое качество ты ценишь в людях больше всего?

**Протокол выполнения упражнения «Письмо обиды» клиентки К.М.
(восстановленная семья)**

«Дорогая мама... Я злюсь на тебя за то, что ты... очень строго ко мне относились, когда я была маленькой, мало уделяла мне внимания и много работала – мне так нужно было твоё внимание, не защищала меня, когда твой мужик пьяный бегал по квартире, не выгнала его, ругала меня за всё...

Я обижаюсь на тебя за то, что ты... не обнимала меня, мало говорила мне теплых слов – постоянно только что-то требовала и кричала на меня, даже сейчас ты продолжаешь говорить, что ты права во всём, за то что ты не признаешь что была слишком со мной строга...

Мне было очень больно, когда ты... вместо того, чтобы поддержать меня – отдалась и игнорировала мои слезы, выгоняла меня из дома, когда я начала встречаться с мальчиком, обижаюсь на меня за малейшие поступки и не разговаривала со мной...

Мне очень страшно от того, что...мы с тобой неблизки, по сути, мы никогда не сможем общаться как близкие люди, мы когда-нибудь умрем но так и не станем близки, я буду такой же мамой для своих детей...

Я разочарована тем, что...я так и не смогла тебя простить, ты не можешь меня понять, ты так и стоишь на своем даже когда я уже большая тетя, что ты меня не считаешь взрослой и самостоятельной, что я так и не могу заслужить твою любовь...

Мне грустно от того, что...всё так и останется, я не смогу быть с тобой ближе, что мы ссорились вм есто того, чтобы говорить как мама с дочкой, всё вот так вот...

Мне жаль, что...такое у многих, вряд ли что-то изменится, что я кричала и не доверяла тебе, мы с тобой много ругались, что я могла тебя обидеть и обижала, я так и не поняла любишь ли ты меня...

Я сожалею, о том что... мы много ссорились, что ты была несчастлива, что

мы с тобой постоянно жили в каком-то напряжении и скандале, что не понимала, что тебе было сложно, что не могу сдержать свои обиды и не могу тебя простить, я очень много думаю о том что мы с тобой не смогли справится с этим, я не обнимала тебя когда могла бы обнимать...

Я благодарна тебе за то, что... у меня всё было ...кроме твоей любви...ты меня воспитала сильной, ты со мной несмотря на все наши ссоры, постоянно звонишь мне несмотря на то, что мы в ссоре, ты помогаешь мне, ты не отворачиваешься от меня, ты меня вырастила свердым и дисциплинированным человеком, ты дала мне жесткое воспитание, которое пошло мне на пользу...

Я прошу у тебя прощения за то, что... я не такая, какой ты бы меня хотела видеть – и никогда такой не буду, кричала на тебя и ставила тебе ультиматумы, много просила у тебя, расстраивала тебя, много бунтовала, так и не стала такой, какой тебе нужно, так и не смогла заслужить твою любовь и оправдать твои надежды...

Я отпускаю всё это. Я люблю тебя».

Рефлексия клиента:

Психолог: «Поделитесь своими чувствами и ощущениями от данной практики. Что вам далось сложнее всего?...Что с вами происходило во время написания данного письма? Были ли какие-то противоречивые чувства?».

Клиент: «Это было очень сложное письмо... я много раз останавливалась и плакала, не могла продолжить писать... Было чувство, что я с ней разговариваю, и даже было желание сначала позвонить ей и выплакаться... Но постепенно эта истерика утихала...я продолжала писать, и напряжение снижалось. На пункте «Я сожалею о том, что» меня как будто стало отпускать. Какое-то смирение пришло. В конце я спокойно дописала «я тебя люблю», и просто сидела минут 10 тишине».

Психолог: «После этого упражнения изменились ли между вами с мамой взаимоотношения?».

Клиент: «...скорее да... у меня стало меньше к ней злости, претензионной такой настроенности. Мне стало проще воспринимать, когда она звонит в неподходящий момент... но, совсем прям любви между нами не образовалось».

Психолог: «Да, это сложная практика ,которая снижает избыточное напряжение невыговоренных слов, которые мы хотели бы высказать, но по какой-то причине, не можем этого сделать. Такая практика помогает провести гипотетический диалог с близким человеком, и немного расставить в своем сознании точки над и, реализовать свои вопросы человеку. Это помогает справиться с бесконечными внутренними диалогами с этим человеком. Многие отмечают, что после этой практики отношения с этим человеком могут меняться. Попробуйте пронаблюдать за своими отношениями с мамой – как они изменились, как изменилось ваше к ней отношение, как изменилось ваше видение вашего прошлого».

Приложение В

Протокол проведения упражнения «Что тогда?...» клиентки К.М. (восстановленная семья)

Таблица 1. Выполнение задания «Что тогда?» клиенткой К.М.

Тезис	Чувства клиента	Что если так и будет?	Потребность клиента в тезисе	Как удовлетворить потребность иначе
Мне страшно от того, что мои дети проживают пустую неинтересную жизнь	Досада, злость	Тогда я плохая мать, несостоявшаяся мать. Которая не смогла детей научить жить	Быть хорошей матерью, состояться как мать	Поддерживать своих детей, помогать им в сложных ситуациях
Я переживаю, что мои дети будут плохо выглядеть в обществе, что они произведут впечатление, что у нас плохая семья	Тревога, стыд	Тогда мне будет стыдно показаться людям на глаза, я не буду выходить из дома, потому что мне нужно будет оправдываться	Быть признанной в обществе как семья, иметь хорошую репутацию как семья	Общаться с людьми, иметь с ними общие интересы, общаться только с теми, кто нам, как семье, важен. Важно только то, что мы счастливы внутри семьи
Я переживаю за свои профессиональные показатели, переживаю за свою работу, вдруг я что-то нетак делаю или не доделываю	Тревога, страх	Меня уволят, я не буду зарабатывать деньги, как профессионал буду унижена и раздавлена	Безопасность	Ориентироваться на свои KPI, обратную связь от управляющих, иметь в запасе план действий на случай увольнения
Я боюсь, что начнется война рядом с нами, и мы не успеем ничего сделать	Тревога, ужас	Тогда мы все умрем, тогда я не смогу ничего сделать, я потеряю всех близких и всё, надчём старалась всю жизнь	Безопасность, стабильность, отсутствие неизвестности, чувство контроля	Делать то, что запланировала, продолжать строить быт и семью, жить «здесь и сейчас», делать всё, что в моих силах, чтобы семья была в безопасности, составить с мужем план действий на случай приближения военных действий

Я боюсь, что муж найдет себе более молодую и интересную женщину	Отвращение, страх, безысходность	Моя самооценка упадет ниже некуда, я впаду в депрессию, возможно. Но, возможно, наоборот, назло буду стараться стать счастливой	Идентификация себя как женщины, самоценность, стабильность семьи	Заняться собой не для «кого-то», а для себя, пойти на танцы или йогу, начать себя любить и уважать, выписать все свои достоинства и достижения, поговорить со знакомыми и коллегами – выслушать их объективное мнение обо мне, поддерживать себя и меньше критиковать
---	----------------------------------	---	--	---

Рефлексия клиента:

«Было сложно. Особенno, столкнуться с собственными страхами лицом-лицу, проговорить их и написать. Практически сразу наступал ступор. И казалось, что я сейчас умру. Мне помогало дыхание – оно снимало тревогу. Как-то проще становилось мыслить. Но, честно скажу, несколько раз откладывала листок. Для меня стало открытием, что можно это напряжение как-то снизить, и что оно у меня в голове...надуманное что ли...Или, я его как-то сама поддерживаю – не понимаю. Когда возвращаешь себе ответственность за свои чувства и эмоции – становится спокойнее. Ты уже не зависишь от того, что сделают другие люди, а как-то организуешь сво внутреннее пространство сам. Но, я понимаю, что это нужно поддерживать. И совсем не зависеть от других людей не получится, так как мы в обществе живем – и люди так или иначе на нас влияют. Но я буду стараться. Конечно. Если продолжить этот список – там будет еще пунктов 10... Но можно я пока на этом остановлюсь?...»

Отзывы исследуемых о проведенной терапевтической работе в рамках исследования

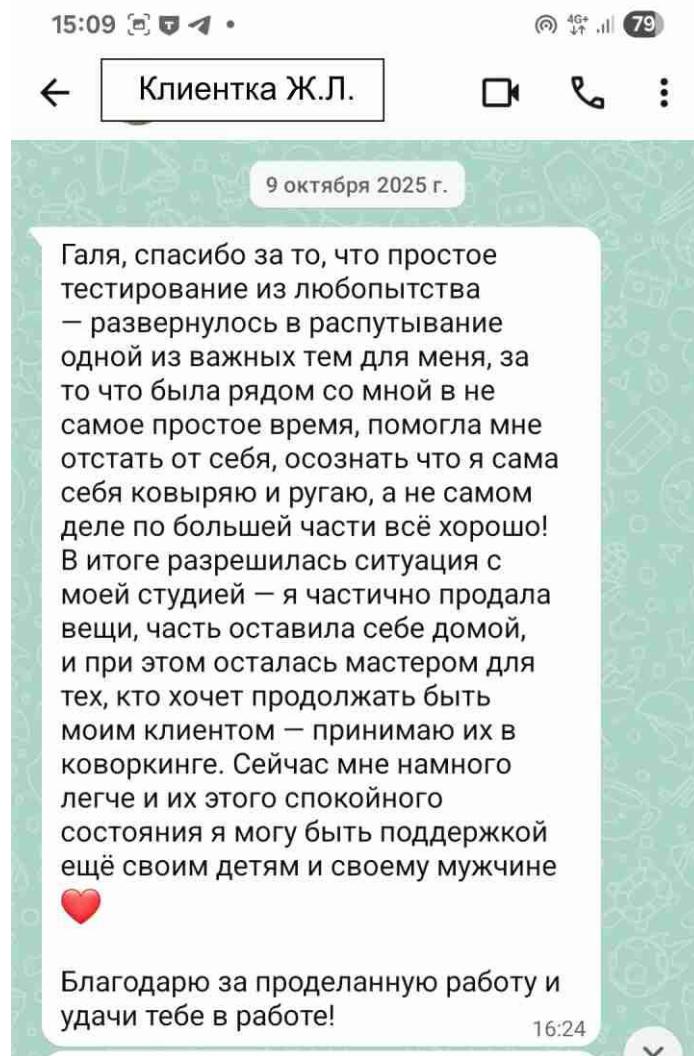


Рис. 1. Отзыв о терапии клиентки Ж.Л. (полная семья)

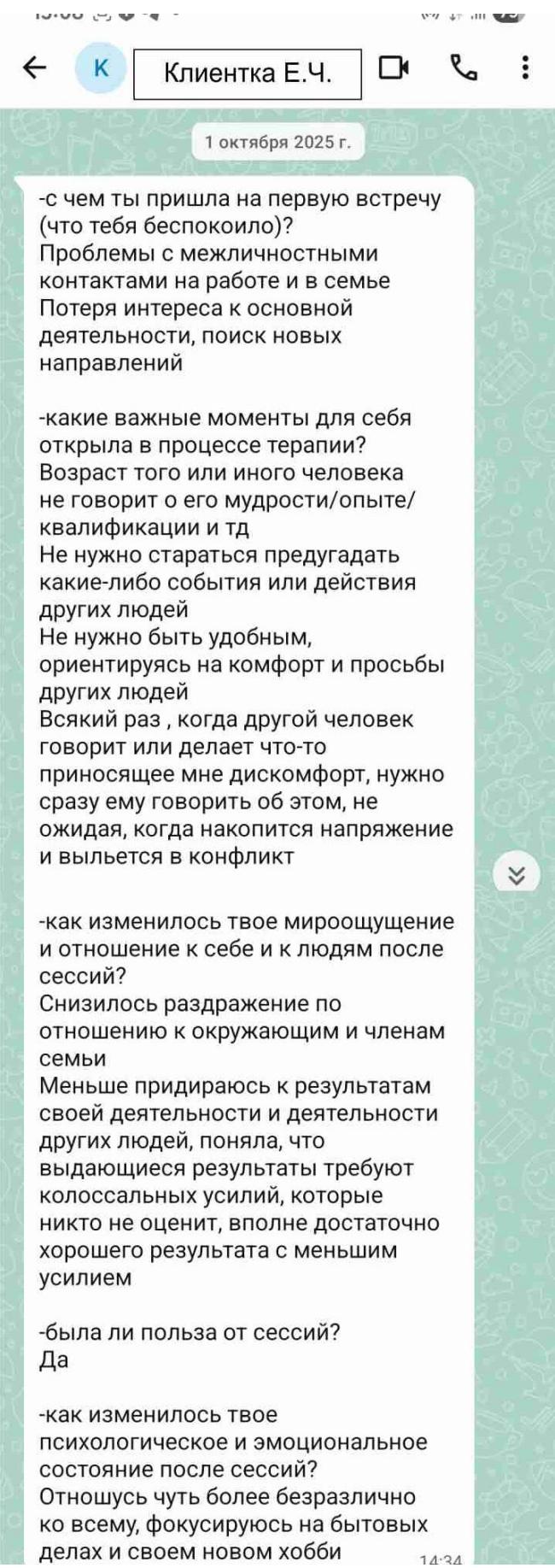


Рис. 2. Отзыв о терапии клиентки Е.Ч. (неполная семья)

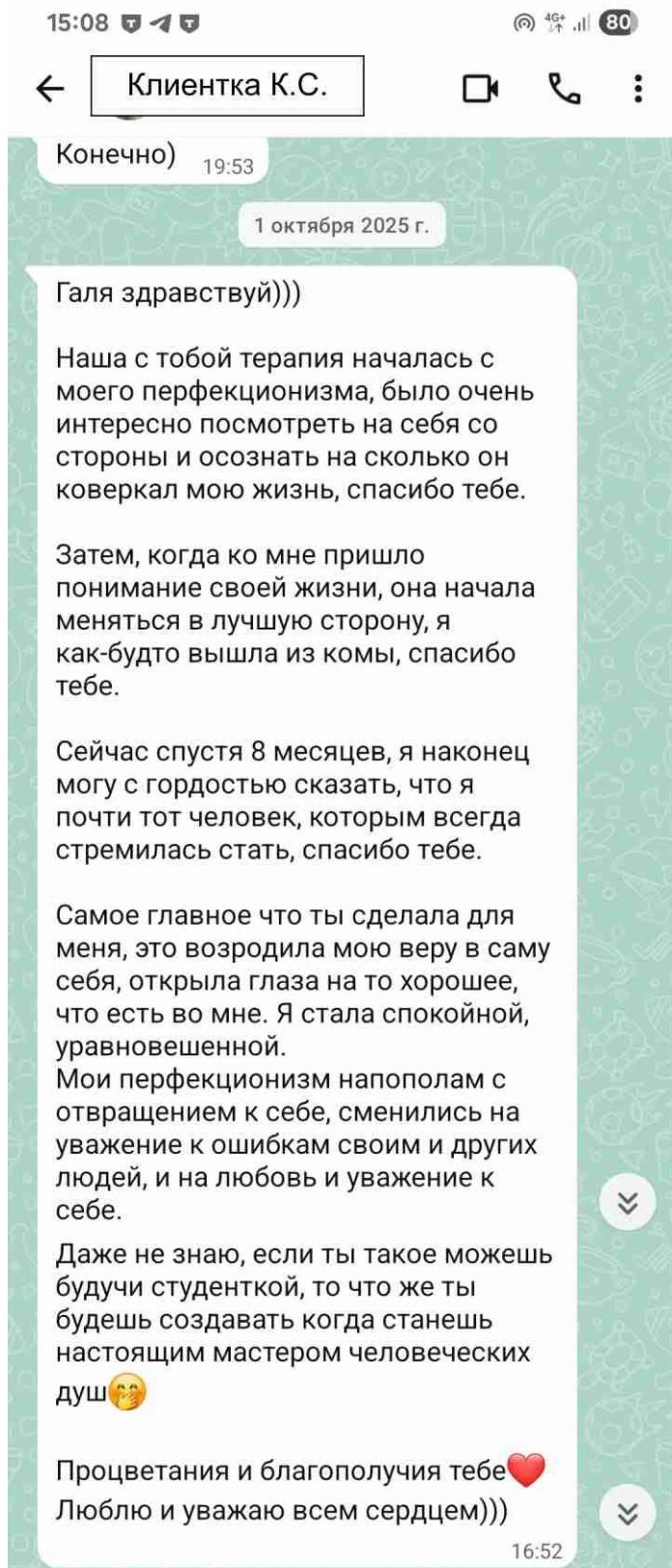


Рис. 3. Отзыв о терапии клиентки К.С. (восстановленная семья)

Приложение Д

Статистическая обработка данных

С целью оценки достоверности сдвига в значениях уровня перфекционизма женщин среднего возраста, воспитанных в неполной, полной и восстановленной семье, до и после формирующего эксперимента нами был применен Т-критерий Вилкоксона. Количество испытуемых: 6.

Определим гипотезы:

H_0 : Показатели после проведения опыта меньше значений показателей до эксперимента.

H_1 : Показатели после проведения опыта превышают значения показателей до эксперимента.

Интегральная шкала перфекционизма, многомерная шкала перфекционизма Хьюитта-Флетта

Для подсчета этого критерия нет необходимости упорядочивать ряды значений по нарастанию признака.

Первый шаг в подсчете Т-критерия – вычитание каждого индивидуального значения "до" из значения "после".

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности
172	141	-31	31
229	187	-42	42
241	202	-39	39
244	157	-87	87
265	192	-73	73
239	218	-21	21

Исключим нулевые сдвиги.

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
172	141	-31	31	2
229	187	-42	42	4
241	202	-39	39	3
244	157	-87	87	6
265	192	-73	73	5
239	218	-21	21	1
Сумма				21

Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma=21$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+6)6}{2} = 21$$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит, ранжирование проведено правильно.

Теперь отметим те направления, которые являются нетипичными, в данном случае – положительными. В Таблице эти направления и соответствующие им ранги выделены цветом. Сумма рангов этих «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия Т:

$$T = \sum_{i=1}^n R_t = 0$$

По таблице находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для $n=6$:

$$T_{\text{кр}}=0 \ (\rho \leq 0.01)$$

$$T_{\text{кр}}=2 \ (\rho \leq 0.05)$$

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае отрицательных, направлений не было совсем, то и сумма их рангов равнялась бы нулю.

В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}(0,01)$.

Гипотеза H_0 принимается. Показатели после эксперимента не превышают значения показателей до опыта.

**Перфекционизм, ориентированный на себя,
многомерная шкала перфекционизма Хьюитта-Флетта**

Первый шаг в подсчете Т-критерия – вычитание каждого индивидуального значения "до" из значения "после".

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности
81	56	-25	25
79	89	10	10
95	82	-13	13
89	54	-35	35
92	73	-19	19
85	82	-3	3

Исключим нулевые сдвиги.

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
81	56	-25	25	5
79	89	10	10	2
95	82	-13	13	3
89	54	-35	35	6
92	73	-19	19	4
85	82	-3	3	1
Сумма				21

Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma=21$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+6)6}{2} = 21$$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит, ранжирование проведено правильно.

Теперь отметим те направления, которые являются нетипичными, в данном случае – положительными. В Таблице эти направления и соответствующие им ранги выделены цветом. Сумма рангов этих «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия Т:

$$T = \sum_{i=1}^n R_t = 2 = 2$$

По таблице находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для n=6:

$$T_{kp}=0 \ (p \leq 0.01)$$

$$T_{kp}=2 \ (p \leq 0.05)$$

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае отрицательных, направлений не было совсем, то и сумма их рангов равнялась бы нулю. Так как есть нетипичные сдвиги (значение показателя после эксперимента выше, чем до эксперимента) – требуется более длительная терапевтическая работа в направлении данного показателя. Следует обратить внимание на структуру показателя, убеждения клиента, которые могут тормозить прогресс. Также важно понимать скорость движения клиента в терапии и скорость его изменений, чтобы распределить терапевтическую нагрузку с пользой для психики клиента и не перегрузить ее.

Перфекционизм, ориентированный на других, многомерная шкала перфекционизма Хьюитта-Флетта

Первый шаг в подсчете Т-критерия – вычитание каждого индивидуального значения "до" из значения "после".

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности
52	42	-10	10
77	55	-22	22
76	66	-10	10
74	52	-22	22
89	64	-25	25
86	69	-17	17

Исключим нулевые сдвиги.

Так как в матрице имеются связанные ранги (одинаковый ранговый номер) 1-го ряда, произведем их переформирование. Переформирование рангов производиться без изменения важности ранга, то есть между ранговыми номерами должны сохраняться соответствующие соотношения (больше, меньше или равно). Также не рекомендуется ставить ранг выше 1 и ниже значения равного количеству параметров (в данном случае $n = 6$). Переформирование рангов производится в табл.

Номера мест в упорядоченном ряду	Расположение факторов по оценке эксперта	Новые ранги
1	10	1.5
2	10	1.5
3	17	3
4	22	4.5
5	22	4.5
6	25	6

Исключим нулевые сдвиги.

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
52	42	-10	10	1.5
77	55	-22	22	4.5
76	66	-10	10	1.5
74	52	-22	22	4.5
89	64	-25	25	6
86	69	-17	17	3
Сумма				21

Сумма по столбцу рангов равна $\sum=21$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+6)6}{2} = 21$$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит, ранжирование проведено правильно.

Теперь отметим те направления, которые являются нетипичными, в данном случае – положительными. В Таблице эти направления и соответствующие им ранги выделены цветом. Сумма рангов этих «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия Т:

$$T = \sum_{i=1}^n R_t = 0$$

По таблице находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для $n=6$:

$$T_{\text{kp}}=0 \ (\text{p} \leq 0.01)$$

$$T_{\text{kp}}=2 \ (\text{p} \leq 0.05)$$

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае отрицательных, направлений не было совсем, то и сумма их рангов равнялась бы нулю.

В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}(0,01)$.

Гипотеза H_0 принимается. Показатели после эксперимента не превышают значения показателей до опыта.

Социально-предписанный перфекционизм,

многомерная шкала перфекционизма Хьюитта-Флетта

Для подсчета этого критерия необходимости упорядочивать ряды значений по нарастанию признака.

Первый шаг в подсчете Т-критерия – вычитание каждого индивидуального значения "до" из значения "после".

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности
39	43	4	4
73	43	-30	30
70	54	-16	16
81	51	-30	30
84	55	-29	29
68	67	-1	1

Исключим нулевые сдвиги.

Так как в матрице имеются связанные ранги (одинаковый ранговый номер) 1-го ряда, произведем их переформирование. Переформирование рангов производиться без изменения важности ранга, то есть между ранговыми номерами должны сохраняться соответствующие соотношения (больше, меньше или равно). Также не рекомендуется ставить ранг выше 1 и ниже значения равного количеству

параметров (в данном случае $n = 6$). Переформирование рангов производится в табл.

Номера мест в упорядоченном ряду	Расположение факторов по оценке эксперта	Новые ранги
1	1	1
2	4	2
3	16	3
4	29	4
5	30	5.5
6	30	5.5

До измерения, $t_{\text{до}}$	После измерения, $t_{\text{после}}$	Разность ($t_{\text{до}} - t_{\text{после}}$)	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
39	43	4	4	2
73	43	-30	30	5.5
70	54	-16	16	3
81	51	-30	30	5.5
84	55	-29	29	4
68	67	-1	1	1
Сумма				21

Сумма по столбцу рангов равна $\sum=21$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+6)6}{2} = 21$$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит, ранжирование проведено правильно.

Теперь отметим те направления, которые являются нетипичными, в данном случае – положительными. В Таблице эти направления и соответствующие им ранги выделены цветом. Сумма рангов этих «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия Т:

$$T = \sum_{i=1}^n R_t = 2 = 2$$

По таблице находим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для n=6:

$$T_{kp}=0 \ (p \leq 0.01)$$

$$T_{kp}=2 \ (p \leq 0.05)$$

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае отрицательных, направлений не было совсем, то и сумма их рангов равнялась бы нулю. В данном случае также актуально рассмотреть более длительную терапию с учетом всех индивидуальных особенностей клиента.