

ным — наказание, критика, неодобрение, лишение чего-то значимого. Зачастую поведение подростка обусловлено ожиданием позитивного подкрепления, но иногда может преобладать желание избежать воздействия отрицательного подкрепляющего стимула. Подросток стремится стать совершенным, чтобы избежать родительского неодобрения и принять самого себя через сверхчеловеческие усилия и грандиозные достижения.

**Заключение.** Родители подростков-перфекционистов оказывают на них сильное давление, внушают им идею избегания неудач. Когда подросток ошибается, неуспешен, родители всячески выражают недовольство, отвергают его до тех пор, пока он не исправится, не добьется успеха, не сделает что-то очень хорошо. Подросток делает вывод, что он хороший, его не отвергнут только тогда, когда добьется успеха, вследствие чего подросток поневоле становится перфекционистом, поскольку только так, по его мнению, можно заслужить любовь, принятие и восхищение.

#### Список цитируемых источников

1. Психология подростка / под ред. А. А. Реана. — СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. — 480 с.
2. *Эйдемиллер, Э. Г.* Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. — 3-е изд. — СПб. : Питер, 2002. — 656 с.
3. *Фомина, Л. К.* Понятие и типы детско-родительских отношений / Л. К. Фомина // Молодой ученый. — 2014. — № 2. — С. 704—707.
4. *Ильин, Е. П.* Работа и личность: трудоголизм, перфекционизм и лень / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2011. — 224 с.
5. *Ларских, М. В.* Зависимость уровня и типологии перфекционизма подростков от типа негармоничного воспитания в семье / М. В. Ларских, И. Ф. Удалых // Инновации в науке. — 2015. — № 45. — С. 119—126.
6. *Эйдемиллер, Э. Г.* Методы семейной диагностики и психотерапии / Э. Г. Эйдемиллер. — М. : Фолиум, 1996. — С. 6—19.
7. *Евенко, С. Л.* Особенности развития перфекционизма у подростков в зависимости от типа семейных отношений / С. Л. Евенко // Вестн. Моск. гос. обл. ун-та. Сер. «Психологические науки». — 2014. — № 2. — С. 64—68.
8. *Ландрева, К. С.* Перфекционистская самопрезентация образа «я» в общении / К. С. Ландрева // Современная психология : материалы Междунар. науч. конф., Пермь, 20—23 июня 2012 г. / Рос. гос. соц. ун-т. — Пермь : Меркурий, 2012. — С. 51—55.
9. *Ясная, В. А.* Современные модели перфекционизма / В. А. Ясная, С. Н. Ениколопов // Психолог. исслед. — 2013. — Т. 6. — № 29. — С. 1.

УДК 159.9

А. Н. Подчашинская

Учреждение образования «Барановичский государственный университет»

### СТИЛЕВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ К ПОДРОСТКАМ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПЕРФЕКЦИОНИЗМОМ

**Введение.** Расширение возможностей для самореализации — мощный стимул для эффективного вхождения в социальную среду. Выстраивание траектории самореализации посредством достижения общественно полезных и лично значимых целей начинается в подростковом возрасте. Его результативность определяется умением стремиться к достижению высоких результатов, сохраняя физическое и психическое здоровье. Группу риска составляют подростки-перфекционисты, ставящие перед собой нереалистично сложные задачи и устанавливающие завышенные личные стандарты.

Исследователи Р. Фрост и П. Хьюит трактуют перфекционизм как многомерный конструкт, включающий наряду с высокими личными стандартами когнитивные и интерперсональные параметры [1, с. 76]. В результате анализа психологической литературы нами выделены основания классификации перфекционизма — позитивность/негативность последствий перфекционизма для жизни и психического развития человека. С этой позиции можно выделить конструктивный и деструктивный перфекционизм. Для обозначения конструктивного перфекционизма ученые пользуются терминами: здоровый (D. E. Hamachek, W. Parker), адаптивный (R. B. Slaney, В. А. Ясная и С. Н. Ениколопов), активный (К. К. Adkins, W. Parker), конструктивный (М. В. Ларских), дисфункциональный (Н. Г. Гаранян). При этом ученые солидарны во мнении, что конструктивный перфекционизм обеспечивает высокую активность личности, работоспособность, нацеленность на достижение положительного результата, высокие гибкие и достижимые личные стандарты, добросовестность, аккуратность и своевременность [2—4]. Деструктивный перфекционизм обозначается учеными как невротический (D. E. Hamachek), нездоровый (В. А. Ясная, С. Н. Ениколопов), дезадаптивный (R. B. Slaney), пассивный (К. К. Adkins, W. Parker). Данный вид перфекционизма сопряжен со сниженной самооценкой, отсутствием удовольствия от работы, страхом неуспеха, прокрастинацией [5; 6]. Ему сопутствуют когнитивные искажения (поляризованная оценка результата деятельности, негативное селективное восприятие ошибок и неудач, восприятие других людей как чрезмерно требовательных) [7]. Подростки с патологическим перфекционизмом предрасположены к суицидальному поведению, депрессивным и тревожным расстройствам, нарушениям пищевого поведения и образа тела [8; 9]; страдают от аффективных расстройств [10], навязчивых мыслей о собственной несостоятельности, неудовлетворенны своим положением в семье и учреждении образования [11]; измеряют собственную ценность в терминах

продуктивности и достижений [12]. Несмотря на существующее стремление подростков к дистанцированию от родителей, согласно А. А. Реану, матери по-прежнему оказывают значимое влияние на формирование социально-психологических свойств личности подростков [13, с. 222]. В этих условиях возрастает актуальность исследования представлений подростков-перфекционистов о стиле материнского отношения.

**Основная часть.** В исследовании приняли участие 60 учащихся в возрасте 13—15 лет. Диагностический инструментальный исследования: «Дифференциальный тест перфекционизма» А. А. Золотаревой и «Детско-родительское отношение подростков» П. Трояновской. При статистической обработке данных проводился регрессионный анализ (прямой пошаговый метод) в программе Statistica 12.0.

Высокий уровень патологического перфекционизма выявлен у 13% подростков. Для них характерно иррациональное мышление, высокая склонность к самокритике, самообвинению и обвинению других, низкая эффективность в учебной деятельности, неадаптивная учебная мотивация, сниженная способность к поиску помощи, наличие интерперсональных проблем. Средний уровень патологического перфекционизма диагностирован у 67% подростков, низкий — у 13% подростков.

Выявлены три группы подростков по критерию соотношения нормального и патологического перфекционизма. Первую группу составляют 20% подростков, у которых нормальный перфекционизм преобладает над патологическим. Они способны испытывать глубокое удовлетворение от работы, повышать самооценку на основе достижений. При постановке задач учитывают как собственные ресурсы, так и имеющиеся ограничения временных и психических ресурсов. Вторая группа представлена 67% подростков, у которых патологический и нормальный перфекционизм выражены в равной степени. Их можно отнести к группе риска, поскольку имеет место высокая вероятность повышения у них уровня невротического перфекционизма при деструктивных социально-психологических воздействиях. Они пока адекватно воспринимают ожидания и требования со стороны других людей, принимают потенциальную возможность совершения ошибок, но несовершенный результат работы вызывает резко отрицательную эмоциональную реакцию. Они уже не склонны испытывать удовлетворение от сделанной работы, даже при наличии превосходных показателей. В третью группу вошли 20% подростков, у которых патологический перфекционизм преобладает над нормальным. Они действуют под влиянием страха неудачи, испытывают сильную тревогу, стыд, вину, недовольны сделанным, результат никогда не кажется им достаточным, руководствуются только крайне высокими ожиданиями в отношении себя.

*Нами установлены стилевые характеристики материнского отношения в представлении подростков с патологическим перфекционизмом.* Они обладают сниженной самооценкой, страхом неуспеха, прокрастинацией и не испытывают удовольствия от работы, что может приводить к возникновению суицидальных намерений, эмоциональному выгоранию и снижению эффективности деятельности; склонны к когнитивным искажениям (поляризованная оценка результата деятельности, негативное селективное отношение к ошибкам и неудач, восприятие других людей как чрезмерно требовательных). Они отмечают низкую склонность матери к сотрудничеству с ними ( $\beta = -0,55$ ;  $p = 0,0002$ ), считают, что мать не вовлекает их в совместную деятельность. При достижении цели их отношения с матерью не свойственны взаимопомощь и взаимовыручка. Это вступает в противоречие с их стремлением ко взрослости. В частности, согласно их признаниям, мать практически не поощряет их автономию ( $\beta = -0,35$ ) и использует сильную систему контроля ( $\beta = 0,42$ ). Она устанавливает границы активности, ожидает высокий уровень ответственности, влияет на их планы и межличностные отношения, а также проявляет власть.

Подростки с патологическим перфекционизмом противоречиво описывают эмоциональную составляющую материнского отношения. С одной стороны, они отмечают склонность матери выстраивать большую эмоциональную дистанцию ( $\beta = -0,23$ ;  $p = 0,05$ ): мать формально присутствует в их жизни, но не проявляет на должном уровне любовь, внимание. С другой стороны, обращают внимание на демонстрацию матерью принятия ( $\beta = 0,66$ ;  $p = 0,01$ ). Установленный факт можно трактовать как непоследовательность эмоциональных проявлений матери либо как противоречие реально существующего и желаемого отношения матери к ним. Отношение матери к супругу они описывают как доброжелательное ( $\beta = 0,39$ ;  $p = 0,01$ ), т. е. окрашенное позитивными эмоциями. Патологический перфекционизм может быть детерминирован стремлением подростков получить недостающее внимание матери или сформированной в детстве установкой на получение позитивного условного внимания. Как следствие, они активно включаются в деятельность, стремятся к достижению максимально высоких показателей, игнорируя отсутствие способностей. Подтверждение этому — игнорирование их потребностей матерью, применение строгой системы наказаний ( $\beta = 0,16$ ;  $p = 0,17$ ), слабая развитость родительских чувств.

Отмеченным фактом детерминирована низкая степень конфликтности их отношений с матерью ( $\beta = -0,39$ ;  $p = 0,002$ ). Подростки признают, что основная стратегия матери при разрешении разногласий с ними — компромисс. Их мнение учитывается в вопросах, связанных с принятием решений ( $\beta = 0,35$ ;  $p = 0,01$ ). В целом патологический перфекционизм подростков во многом определяется выбором матерью воспитательных воздействий исходя из имеющегося у нее неадекватного образа их личности ( $\beta = 1,32$ ;  $p = 0,00$ ), причем виды воспитательных воздействий носят постоянный характер ( $\beta = -0,40$ ;  $p = 0,01$ ), отсутствует их вариативность в зависимости от достижений подростков, что и определяет их патологический перфекционизм.

**Заключение.** Выявленные нами предикторы патологического перфекционизма подростков позволяют сделать адресную разработку мероприятий психопрофилактической направленности для матерей подростков. Развитию патологического перфекционизма способствуют неадекватный образ ребенка, имеющийся у матери,

склонность к жестким санкциям и наказаниям, уклонение от сотрудничества и конфликтных ситуаций (их игнорирование, подавление потребностей подростка), низкая степень поощрения автономии подростков и низкая вариативность воспитательных воздействий, а также проявление доброжелательности матерью наряду с выстраиванием большой эмоциональной дистанции, высоким уровнем контроля. Эффективными форматами психопрофилактики по данной проблематике представляются библиокафе, плейбек-театр, психологический анализ авторского видео, интерактивные занятия с упражнениями на смену ролевых позиций. При разработке каждого из указанных мероприятий целесообразно обеспечить формирование, с одной стороны, оценочных (на основе механизма рефлексии) и ценностных (имеют мотивирующую силу и возникают при успешной апробации новой модели поведения в реальной или моделируемой ситуации) убеждений, а также овладение конструктивными методами социально-психологического воздействия на подростков.

#### Список цитируемых источников

1. Корчагин, В. М. Перфекционизм личности как научная проблема современной психологии: аналитический обзор / В. М. Корчагин // Вестн. Самар. юрид. ин-та. — 2011. — № 1 (3). — С. 75—78.
2. Ясная, В. А. Перфекционизм: история изучения и современное состояние проблемы / В. А. Ясная, С. Н. Ениколопов // Вопр. психологии. — 2007. — № 4. — С. 157—166.
3. Adkins, K. K. Perfectionism and suicidal preoccupation / K. K. Adkins, W. Parker // Journal of Personality. — 1996. — № 64. — P. 529—543.
4. Hamachek, D. E. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism / D. E. Hamachek // Psychology. — 1978. — Vol. 15. — P. 27—33.
5. Ларских, М. В. Исследование перфекционизма личности в профессиональной деятельности учителя / М. В. Ларских // Вестн. Тамб. ун-та. — 2010. — № 6 (86). — С. 138—141.
6. Adkins, K. K. Perfectionism and suicidal preoccupation / K. K. Adkins, W. Parker // Journal of Personality. — 1996. — № 64. — P. 529—543.
7. Гараян, Н. Г. Перфекционизм как фактор студенческой дезадаптации / Н. Г. Гараян, Д. А. Андрусенко, И. Д. Хломов // Психолог. наука и образование. — 2009. — № 1. — С. 72—81.
8. Филатова, Е. А. Психологические особенности идеального Я личности при пассивном перфекционизме : дис. ... канд. психол. наук / Н. Г. Гараян. — М., 2016. — 140 с.
9. Юдеева, Т. Ю. Перфекционизм как фактор депрессивных и тревожных расстройств : дис. ... канд. психол. наук / Т. Ю. Юдеева. — М., 2007. — 275 с.
10. Brown, G. Dysfunctional attitudes, perfectionism and the models of vulnerability to depression ; eds. G. Flett, P. Hewitt / A. Beck, G. Brown // Perfectionism: Theory, research and treatment. — Washington: Amer. Psychol. Association, 2002. — P. 231—253.
11. Евенко, С. Л. Особенности развития перфекционизма у подростков в зависимости от типа семейных отношений / С. Л. Евенко // Вестн. Моск. гос. обл. ун-та. Сер. «Психологические науки». — 2014. — № 2. — С. 64—68.
12. Burns, D. The perfectionist's script for self-defeat / D. Burns // Psychology Today. — 1980. — P. 34—51.
13. Психология подростка / под ред. А. А. Реана. — СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. — 480 с.

УДК 159.9.01

А. А. Романов

Учреждение образования «Тульский государственный университет», Тула, Российская Федерация

### ФУНКЦИИ И МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОПОЗНАНИЯ СТУДЕНТОВ-ТЕОЛОГОВ

**Введение.** Самопознание в любой религиозной системе выступает как средство постижения своей природы, единения с абсолютным, а в философии — как осознание цели жизни личности [1, с. 166].

Потребность в самопознании является главенствующей, ведь для человека нет более интересного объекта, чем он сам. Профессиональное самопознание — один из важнейших компонентов жизни человека как субъекта деятельности. От уровня профессионального самопознания зависит успешность профессионального роста и ряд других важнейших факторов в работе будущего профессионала.

В настоящее время в России открыто более 50 кафедр теологии, и, естественно, проблема самопознания у студентов-теологов также существует, уместно говорить о новизне данного исследования [2, с. 74]. На сегодня практически не существует никаких научных работ и статей по проблеме профессионального самопознания у студентов-теологов, краткие отсылки, встречающиеся в периодических изданиях РПЦ, носят лишь исторический, описательный характер, затрагивающие дореволюционную систему теологического образования, существенно отличающуюся от современной [3, с. 50]. Именно поэтому в данной статье мы обратимся к пониманию функции и механизмов профессионального самопознания у студентов-теологов.

**Основная часть.** Развитие личностного самопознания субъекта связано с совершенствованием приемов припоминания, узнавания, представления, размышления, углубления и умножения знаний о себе и методов познания себя, овладение приемами рефлексии, направленной на познание, переживание