

Секция «Психотерапия и психологическое консультирование»

**Особенности межличностной привязанности у людей с патологическим перфекционизмом**

*Глушинский Александр Вячеславович*

*Студент (бакалавр)*

Новосибирский национальный исследовательский государственный университет,  
Новосибирск, Россия

*E-mail: pravonsk@yandex.ru*

Традиционно проблема перфекционизма привлекала внимание психологической науки в контексте невротического стремления личности к совершенству. Первые теоретические разработки в данной сфере сделаны К. Хорни, А. Эллис, продолжают исследования в области перфекционизма Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорова, А.А. Золотарева, С. Блатт, В.А.Ясная. Последнее десятилетие большинство исследователей различают патологический и нормальный перфекционизм. Нормальный перфекционизм предполагает здоровое стремление к самосовершенствованию, к успеху без конфликта с другими мотивами. Патологический перфекционизм включает чувства тревоги, вины, стыда, обуславливает сложности в межличностных отношениях [2]. Исследователи перфекционизма указывали, что патологический перфекционизм происходит из детского опыта взаимодействия с неодобряющими родителями, любовь которых условна и зависит от результатов деятельности ребенка [1,5]. Исходя из теории Г. Аммона, такие отношения из сферы взаимодействия с матерью (или замещающим объектом) переносятся на последующее окружение [4]. В некоторых работах они описываются как причина и источник формирования перфекционизма [5]. Согласно теории привязанности Дж. Боулби привязанность - это эмоциональная связь, которая объединяет человека с одним или несколькими людьми во времени и пространстве. Объект привязанности является для индивида базой безопасности для исследования мира, а также гарантом защищенности и уверенности. Теория привязанности Дж. Боулби основана на том, что отношения ребенка с родителем являются прототипом последующих отношений. Если формирование первичных привязанностей по каким-либо причинам затруднено или невозможно, то взрослый человек не сможет полноценно формировать привязанности и к другим людям, что серьезно нарушает процесс его социализации [3]. Исходя из изложенных представлений, можно предположить, что для людей с патологическим перфекционизмом могут быть характерны и определенные особенности межличностной привязанности, обусловленные, возможно, одной причиной - особенностями отношений с родителями в раннем детстве. Наша работа направлена на исследование особенностей межличностной привязанности у людей с патологическим перфекционизмом. Основное внимание в большинстве исследований уделяется когнитивным аспектам перфекционизма аналогичных исследований в психоаналитической парадигме нами обнаружено не было. Психодиагностический комплекс включал: тест дифференциальной диагностики перфекционизма Золотаревой А.А.; многомерная шкала перфекционизма Фроста (FMPS); шкала перфекционизма Р. Слейни (APS-R); опросник отношений Д. Гриффина, К. Бартоломью (RSQ); шкала опыта в близких отношениях К. Бреннан (ECR); интервью для взрослых о привязанностях Асановой Н.К.

Выборку составили 90 респондентов в возрасте от 25 до 45 лет, имеющих высшее образование, из которых у 17 человек выявлен патологический перфекционизм, у 20 - нормальный. Результаты исследования: Согласно данным, полученным в результате сравнения групп по шкале опыта в близких отношениях К. Бреннан (ECR), у людей с патологическим перфекционизмом сильнее, чем у людей с нормальным перфекционизмом, преобладает надежный стиль привязанности ( $M = 28,4$  против  $M = 18,7$  у респондентов с нормальным перфекционизмом). Данный результат объясняется, на наш взгляд, тем, что лица с патологическим перфекционизмом в силу полярности своего мышления

при ответе на вопросы выбирали "крайние" варианты ответов ("совсем на меня не похоже" "очень на меня похоже"), тогда как респонденты с нормальным перфекционизмом выбирали "средние не столь категоричные варианты" ("скорее похоже" "скорее не похоже"). У людей с патологическим перфекционизмом выше показатели по всем стилям привязанности шкалы ECR, но сравнение показателей внутри этой группы выявляет наибольшую выраженность замкнутого и боязливой стилией привязанности. Вместе с тем опросник отношений Д. Гриффина, К. Бартоломью (RSQ) выявил, что у людей с патологическим перфекционизмом надежный стиль привязанности выражен, наоборот, менее чем у людей с нормальным перфекционизмом (M-среднее 2,4 и 3,1 соответственно). То есть нами были получены результаты, противоположные результатам шкалы ECR. По нашему мнению, данное противоречие объясняется расхождением конструкторов привязанности, представленных в опросниках. Методика К. Бартоломью смещает акцент со значимых отношений с партнером (значимым близким) на отношения с людьми вообще. В результате у респондента создается субъективное восприятие отдаленности, обобщенности людей, об отношениях с которыми даются ответы, соответственно опросник дает иные результаты, чем шкала ECR, которая отражает конкретные отношения со значимым близким [4]. Таким образом, в результате исследования выявлено, что у лиц с патологическим перфекционизмом наиболее выражены замкнутый и боязливый стили привязанности (по шкале ECR) и боязливый стиль привязанности (по шкале RSQ). Замкнутый стиль привязанности (низкая тревожность при высоком уровне избегания) сопряжен с отрицанием потребности в привязанности, эмоциональной дистанцированностью со значимым близким, неумением проявлять чувства. Боязливый стиль межличностной привязанности (высокое избегание и высокая тревожность) приводит к низкой самооценки, избеганию межличностных взаимодействий, страху близких отношений. У людей с нормальным перфекционизмом преобладают тревожный и надежный стили межличностной привязанности. При тревожном (амбивалентном) стиле привязанности (высокая тревожность, низкое избегание) у человека может наблюдаться чрезмерное беспокойство предполагаемой, возможной потерей значимого близкого человека, боязнь расставания, что может проявляться в раздражительности, ревности, страхе и чрезмерной зависимости. При надежном стиле привязанности (низкая тревога и низкое избегание в отношениях) межличностные отношения способствуют самооценки личности, формируют позитивное отношение к себе и другим, такие люди способны к близким отношениям, но при этом сохраняют личную автономию. Основываясь на предположении о том, что патологический перфекционизм происходит из детского опыта взаимодействия с неодобряющими, "условно любящими родителями, в качестве перспективного направления дальнейших исследований можно предложить исследование специфики проявления перфекционистских черт у детей и их родителей.

#### Источники и литература

- 1) Гаранян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Терапия психических расстройств. - 2006 - № 1.
- 2) Золотарева А.А. Диагностика индивидуальных различий перфекционизма личности: дис. канд. псих. наук: 19.00.01 / Золотарева Алена Анатольевна. - М., 2012.
- 3) Казанцева Т.В. Социально-психологические детерминанты межличностной привязанности. Диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук. - СПб, 2011. 373с.
- 4) Пушкина А.В. Особенности соотношения перфекционизма и нарциссизма // Вестник Самарского Государственного Технического Университета. - 2015. - № 4.
- 5) Flett G., Hewitt P. Perfectionism: Theory, Research and Treatment // American Psychological Association, 2002.