

УДК:316.6:61:17.036.2

Л 17

Алла ЛАЗЬКО

**ПЕРФЕКЦІОНІЗМ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР:
ПРОБЛЕМА ДИФЕРЕНЦІАЦІЇ, РІВЕНЬ
ТА ОСОБИСТІСНО-ПОВЕДІНКОВІ ПРОЯВИ**

У статті аналізується стан розробленості проблеми перфекціонізму у вітчизняних та зарубіжних наукових дослідженнях. Акцентується увага на дихотомічності зазначеного психологічного феномену. Наводяться результати емпіричного дослідження рівня і структури перфекціонізму майбутніх медичних сестер. Аналізується взаємозв'язок різних рівнів Я-адресованого перфекціонізму, перфекціонізму, адресованого іншим, соціально приписуваного перфекціонізму з адаптивними здібностями, поведінковою регуляцією та емоційними станами.

Ключові слова: *перфекціонізм, досконалість, професійні якості, адаптивність, депресія, медична сестра.*

Постановка проблеми. Проблема формування конструктивного перфекціонізму майбутніх медичних сестер набуває особливої актуальності в контексті реформаційних процесів як у медсестринській освіті, так і в медицині загалом. Сучасна парадигма сестринської справи формує образ медичної сестри “нового типу”: автономного, висококваліфікованого фахівця-практика, здатного працювати в умовах новітніх медичних технологій, дотримуватися найвищих стандартів професійної етики та деонтології. У цьому сенсі, безсумнівно, висока ефективність діяльності може бути забезпечена оптимальною професійною мотивацією у поєднанні з професійно

важливими якостями (у тому числі розвиненими і набутими у результаті професійної підготовки) та конструктивним перфекціонізмом.

Результати аналізу літератури дають підставу стверджувати, що проблема перфекціонізму не нова. Вона еволюціонувала з найдавнішої філософської ідеї гармонії душі та тіла в їхній самодостатній досконалості до сучасного розуміння перфекціонізму як складного багатомірного амбівалентного психологічного конструкту, який може проявлятися як у адаптативній, так і в дезадаптивній формі. Проблемним залишається питання вивчення та диференціації типів перфекціонізму. Отже, проблема перфекціонізму майбутніх медсестер потребує і теоретичного, і емпіричного осмислення.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема власне перфекціонізму в останні десятиліття стала цариною наукових пошуків для багатьох зарубіжних дослідників (А. Елліс, Дж. Ешбі, Д. Бернс [4], С. Блатт, В. Місільдіне, Дж. Стоєбер, Г. Флетт [5], Р. Фрост [6], Д. Хамачек, М. Холлендер, П. Хьюїтт [7] та ін.). Знайшла вона вираження і в роботах російських науковців (Н. Гаранян [1], І. Грачової, А. Золотарьової, Є. Соколової, П. Циганкової, А. Холмогорової [3], В. Ясної та ін.) та українських психологів (І. Гуляс, Л. Данилевич [2], О. Лози, Г. Чепурної та ін.). Незважаючи на актуальність досліджуваної проблеми та неоднозначність наукової інтерпретації ролі перфекціонізму у житті особистості, малодослідженими залишаються питання його структурно-змістових характеристик, особливо у контексті реалізації фахівцями професійних завдань.

Мета статті полягає у розкритті дихотомічності перфекціонізму як психологічного феномену, аналізі результатів емпіричного дослідження рівня та структури перфекціонізму майбутніх медичних сестер, взаємозв'язку його структурних компонентів з адаптивними здібностями, поведінковою регуляцією та емоційними станами.

У сучасній психологічній науці перфекціонізм – складне і неоднозначно трактоване психологічне явище. Так, М. Холлендер визначає перфекціонізм як рису характеру, що проявляється у щоденній практиці пред'явлення до себе вимог більш високої якості діяльності, ніж того вимагають обставини, а також у прагненні до

бездоганного виконання завдання [3]. Проблеми перфекціонізму у контексті внутрішніх повинностей розглядав основоположник раціональної психотерапії А. Елліс, який описував “тиранію повинності” як основу всіх психічних розладів (що у змістовому сенсі є близьким до сучасного розуміння патологічного перфекціонізму). Зі свого боку, ця ідея дала поштовх сучасним дослідженням перфекціонізму як певній системі установок особистості, орієнтованої на досягнення досконалості. Саме А. Елліс відводить перфекціонізму центральну роль у виникненні депресії, хоча замість терміна “перфекціонізм” він вживає термін “тиранія повинності”.

Ідеї А. Елліса знайшли продовження у працях Д. Бернса, який зробив глибокий аналіз поняття і визначив перфекціонізм як особливу “мережу когніцій”, яка містить очікування, інтерпретації подій, оцінки себе та інших. Згідно з його описами, особи, які страждають на перфекціонізм, схильні встановлювати нереалістично високі стандарти, прагнути до неможливих цілей і визначати власну цінність винятково у термінах досягнень і продуктивності [4]. Автор, аналізуючи явище перфекціонізму, вносить додатковий параметр – мислення категоріями “все або нічого”. Отже, представники когнітивної психотерапії М. Холлендер, А. Елліс, Д. Бернс внесли до феноменологічного опису перфекціонізму когнітивні параметри та поставили питання про стійкість цієї риси.

Аналіз експериментальних досліджень перфекціонізму засвідчує, що на сьогодні найчастіше у психологічних пошуках застосовуються дві шкали перфекціонізму представників когнітивно-біхевіорального напрямку: MPS-N канадських авторів (П. Хьюїтт [7], Г. Флейт [5]) та MPS-F британських вчених (Р. Фрост [6], П. Мартен, К. Лагарт, Р. Розенблат).

Аналізуючи зміст “перфекціоністських переживань”, Р. Фрост та його колеги висунули припущення, що перфекціонізм, крім високих особистісних стандартів, містить ще параметри, які мають сімейний генезис. Концепція Р. Фроста базується на шести компонентах перфекціонізму: “особистісні стандарти”, “заклопотаність помилками”, “сумніви у власних діях”, “батьківські очікування”, “батьківська

критика”, “організованість” [6]. У концепції канадських вчених (Г. Флетт, П. Хьюїтт) за основу взято об’єктну спрямованість перфекціонізму, що дало змогу описати багатомірну структуру цього конструкту через такі параметри, як “Я-адресований”, “адресований до інших”, “адресований світу”, “соціально приписуваний” перфекціонізм [5]. Варто зазначити, що перфекціонізм, адресований світу загалом як параметр не включений до остаточного варіанту опитувальника MPS-N, адже не був підтверджений емпірично. На сьогодні у наукових колах існує думка, що найближчою до класичної концепції перфекціонізму є підшкала Я-адресованого перфекціонізму (П. Хьюїтт, Г. Флетт), особистісні стандарти та стурбованість помилками (Р. Фрост, П. Мартен та ін.).

Аналізуючи наслідки перфекціонізму для психічного здоров’я особистості, варто зауважити, що саме дисфункціональний перфекціонізм пов’язується з психопатологією. У дослідженнях російських вчених (Н. Гаранян [1], А. Холмогорова [3], Т. Юдєєва та ін.) він розглядається як фактор патогенезу психічних розладів. Водночас у низці досліджень підтверджено позитивні сторони перфекціонізму. У дослідженнях К. Дебровського та К. Пієчовського виявлено зв’язок перфекціонізму з “моральною обдарованістю” і описано такі позитивні його аспекти: самостійність в етичних судженнях, нонконформізм, відповідальність, альтруїзм. П. Хьюїттом та Г. Флеттом встановлений зв’язок високих особистісних стандартів з академічною успішністю [5]. Л. Данилевич у дисертаційному дослідженні перфекціонізму як особистісного чинника академічної обдарованості студентів засвідчує, що функціональний перфекціонізм прямо пов’язаний з проявом академічної обдарованості [2].

З метою осмислення перфекціонізму як фактора професійної адаптації майбутніх медичних сестер, вивчення особливостей прояву перфекціонізму в особистісних властивостях майбутніх медичних сестер було проведено дослідження на вибірці студентів IV курсу спеціальності “Сестринська справа” медичних коледжів Волинської області (n=192). Гетерогенну вибірку склали 4 особи чоловічої та 188 осіб жіночої статі віком від 19 до 20 років. Для отримання

емпіричного матеріалу нами було застосовано такі методики: багатомірну шкалу перфекціонізму П. Хьюїтта, Г. Флейта; особистісний опитувальник FPI (форма В); методику діагностики самооцінки С. Будассі; методику діагностики рівня емпатичних здібностей В. Бойка; багаторівневий особистісний опитувальник “Адаптивність-02” (МЛО-АМ) А. Маклакова, С. Чермяніна; методику дослідження самоствавлення С. Пантелеєва, В. Століна. Для обробки результатів використано такі методи математичної статистики, як дискримінантний аналіз; критерій нормальності Колмогорова-Смірнова; непараметричний критерій Краскелла-Уоллеса; факторний аналіз; множинний регресійний аналіз (МРА); кореляційний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона).

У результаті опрацювання емпіричних даних за методикою Г. Флетта, П. Хьюїтта “Багатомірна шкала перфекціонізму” вибірка була диференційована на три групи за показником “загальний рівень перфекціонізму”. До першої увійшли студенти з низькими показниками перфекціонізму (15,7%), до другої групи – майбутні медичні сестри з середніми показниками (62%), до третьої – студенти з високими показниками здатності до перфекціонізму (22,3%) (рис. 1).

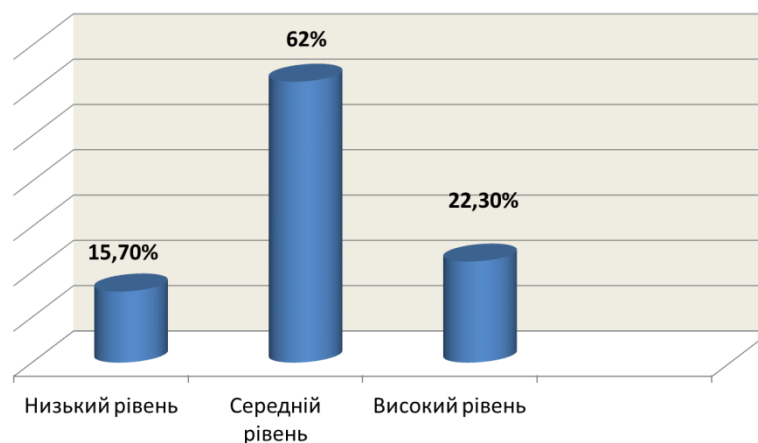


Рис. 1. Рівні прояву перфекціонізму у вибірці

Результати аналізу загалом у групі показали, що загальний показник перфекціонізму розміщується на середньому рівні $M = 184,81$. Вибіркове середнє за сумарним балом багатомірної шкали

перфекціонізму для досліджуваних з високим рівнем перфекціонізму складає 221,34, середнім рівнем – 181,42, низьким рівнем – 145,9. Особистості з високим рівнем перфекціонізму встановлюють високі стандарти щодо себе чи до навколишніх. У випадку здорового адаптивного перфекціонізму особистість адекватно співвідносить установлені стандарти з наявними можливостями і оцінює результати діяльності. При невротичному перфекціонізмі це співвідношення неадекватне, особистість вибірково концентрується на помилках і використовує полярні (дихотомічні) характеристики для оцінки своєї діяльності. Особистості з низьким рівнем перфекціонізму притаманне неемоційне ставлення до запитів і вимог, що висуваються. Середній рівень перфекціонізму може характеризувати як кількісну різницю між перфекціоністами та неперфекціоністами, так і визначати особистість як таку, що виявляє перфекціоністські тенденції в одній зі значущих сфер.

У контексті нашого дослідження важливим є аналіз рівня та характеру співвідношення складових перфекціонізму у майбутніх медичних сестер (Рис. 2).

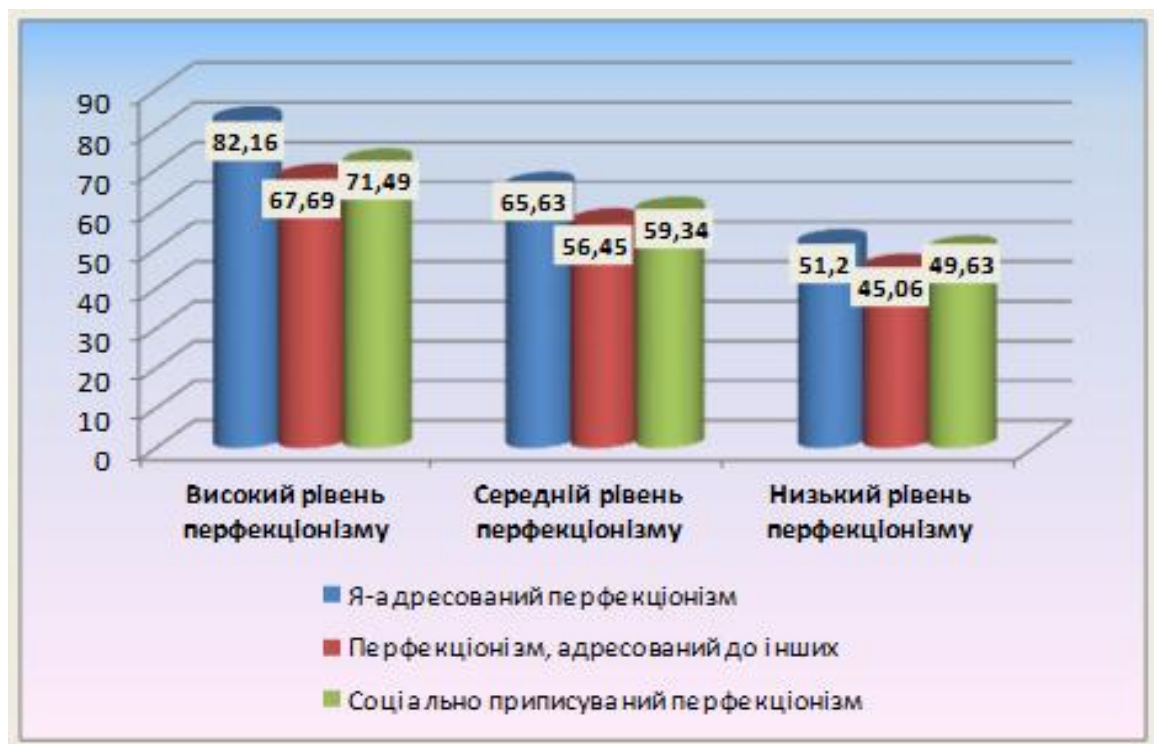


Рис. 2. Структура рівнів перфекціонізму за вибірковою середнім субшкалою (абс.)

Аналіз середньогрупових показників засвідчує, що для трьох груп (високий, середній та низький рівень перфекціонізму) характерна тенденція до домінування Я-адресованого перфекціонізму, зокрема: у групі з високим рівнем вибіркове середнє становить 82,16; середнім – 65,63; низьким – 51,2. Водночас у трьох групах найменш виражений перфекціонізм, адресований іншим: для досліджуваних із низьким рівнем перфекціонізму вибіркове середнє становить 45,06; середнім рівнем – 56,45; високим рівнем – 67,69. Соціально приписуваний перфекціонізм найбільш виражений у групі з високим рівнем перфекціонізму (вибіркове середнє становить 71,49).

Результати аналізу діагностичних показників загалом по групі показали, що високий рівень розвитку Я-адресованого перфекціонізму притаманний 41% студентів, середній – 58%, низький – 1% (рис. 3).

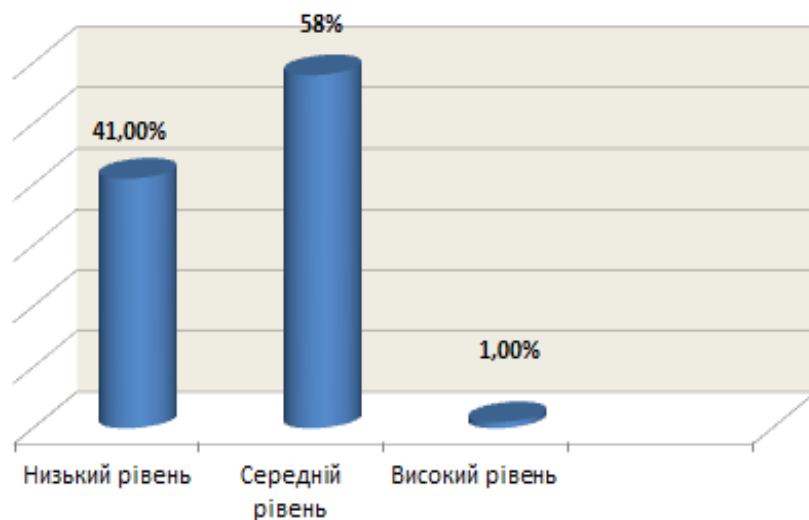


Рис. 3. Відсотковий розподіл показників рівня розвитку Я-адресованого перфекціонізму за вибіркою (%)

Студенти з високим рівнем Я-адресованого перфекціонізму характеризуються завищеними та нереалістичними вимогами, які вони висувають до себе, посиленням дослідження себе, самокопанням та самокритикою, які роблять неможливими прийняття власних вад і невдач. Зрозуміло, що Я-адресований перфекціонізм містить адаптивний потенціал, однак надмірно високі (нереалістичні, виснажливі) вимоги до себе, постійне цензурування власної діяльності у взаємодії з

життєвими подіями, можуть призвести до хронічного дискомфорту, високого ризику психічних розладів, зниження продуктивності діяльності, прокрастинації. Виявлені достовірно значущі негативні зв'язки між низьким рівнем Я-адресованого перфекціонізму та шкалами опитувальника FPI “Спонтанна агресивність” ($r = -0,365$; $p \leq 0,05$) і “Реактивна агресивність” ($r = -0,392$; $p \leq 0,05$) свідчать, що низький рівень встановлюваних стандартів та вимог, які висуваються до себе, знижує рівень спонтанної та реактивної агресивності. У такому випадку низький рівень Я-адресованого перфекціонізму відіграє позитивну роль у душевному благополуччі досліджуваних.

При кореляційному аналізі даних були виявлені статистично значущі зв'язки між високим рівнем Я-адресованого перфекціонізму та шкалами багаторівневого особистісного опитувальника “Адаптивність”. Зокрема, високий рівень Я-адресованого перфекціонізму негативно корелює зі шкалами “Адаптивні здібності” ($r = -0,403$; $p \leq 0,01$) та “Поведінкова регуляція” ($r = -0,384$; $p \leq 0,01$). Це є свідченням труднощів, які виникають у процесі адаптації та регуляції Я-орієнтованих перфекціоністів високого рівня при взаємодії з середовищем. Зокрема, вони проявляються у схильності до нервово-психічних розладів, відсутності адекватної самооцінки та адекватного сприйняття реальності. Система регуляції – це складне ієрархічне утворення, вона відображає співвідношення потреб, мотивів, емоційного фону настрою, самосвідомості, “Я-концепції” тощо.

Загалом, за сукупною вибіркою, високий рівень перфекціонізму, адресованого іншим, характерний для 10,94% досліджуваних, у 85% – він має середній рівень вираження, у 3,13% – низький. Аналіз зазначених показників засвідчує, що у переважній більшості майбутні медичні сестри висувають реалістичні вимоги для значущих людей. Водночас високі показники перфекціонізму, адресованого іншим, свідчать про очікування досліджуваними досконалості від інших та їх постійне оцінювання, часті звинувачення на адресу інших, і як наслідок – дефіцит довіри та ворожість у ставленні до людей. Цікавим для нашого дослідження є виявлений статистично достовірний негативний зв'язок перфекціонізму, адресованого іншим

та шкали “Ідентифікація в емпатії” методики діагностики рівня емпатичних здібностей В. Бойка ($r = - 0,26$; $p \leq 0,01$). Оцінюючи емпатію як професійно важливу якість медичного працівника, варто зазначити, що вона повинна обмежуватися в низці професійних ситуацій. У зв’язку з наявністю важких професійних стресорів, зниження рівня ідентифікації в емпатії на фоні середнього рівня перфекціонізму, адресованого іншим, може бути одним із чинників запобігання професійному вигоранню.

Аналіз діагностичних показників за шкалою “Соціально приписуваний перфекціонізм” засвідчує, що загалом по вибірці високий рівень притаманний 17,71% опитаних, середній – 80,73%, низький – 1,56%. Майбутні медичні сестри з середнім виявом соціально приписуваного перфекціонізму характеризуються схильністю розцінювати вимоги до них, що йдуть від оточення, як помірні. Водночас досліджуваним з високим рівнем соціально приписуваного перфекціонізму притаманне суб’єктивне переконання в тому, що інші люди нереалістичні в своїх очікуваннях, схильні дуже суворо оцінювати і чинити тиск на індивіда з метою змусити його бути досконалим. При кореляційному аналізі змінних були виявлені статистично значущі зв’язки між високим рівнем соціально приписуваного перфекціонізму та шкалою “Репресивність” FPI ($r= 0,411$; $p \leq 0,01$). Отже, результати нашого дослідження підтверджують наявні феноменологічні описи перфекціонізму, які засвідчують його зв’язок з негативними емоційними переживаннями, у тому числі й з депресією. На сьогодні існує думка, що депресія не розвинеться доти, доки перфекціоніст здатний відповідати власним надзвичайно високим стандартам і сприймати вимоги інших. При невдачі чи іншому життєвому стресі депресія швидше розвинеться в тих, у кого значною цінністю є вимога відповідати стандартам, хто переживає одиничну невдачу як повний провал.

Висновки. Проведений огляд теоретичних та емпіричних досліджень з проблеми перфекціонізму дає підставу стверджувати, що на сьогодні питання про конкретну психологічну структуру перфекціонізму залишається дискусійним. У дослідженнях

визначаються позитивні та негативні аспекти перфекціонізму. На нашу думку, недоцільно обмежувати вивчення перфекціонізму лише межами клінічного феномену (зокрема, його патологічними проявами), варто цінувати перфекціонізм у його позитивних характеристиках.

Результати емпіричного дослідження засвідчують, що у майбутніх медичних сестер домінує середній рівень прояву перфекціонізму. Отримано факти щодо особистісно-поведінкової специфіки прояву перфекціонізму майбутніх фахівців, а саме: студенти з високим показником перфекціонізму схильні до самозвинувачувальних тенденцій, дратівливості та внутрішньої конфліктності; а студенти з низьким – демонструють самоприйняття, що може свідчити про їхнє душевне благополуччя, однак без прагнення до самовдосконалення, а це може стати перешкодою на шляху професійного та особистісного розвитку. Результати нашого дослідження підтверджують наявні феноменологічні описи перфекціонізму високого рівня, які засвідчують його зв'язок з негативними емоційними переживаннями та дезадаптивними проявами. Вважаємо, що саме конструктивний перфекціонізм визначає успішність професійної сестринської діяльності, є фактором становлення професійної майстерності майбутніх медичних сестер, результатом самоактуалізації особистості.

Перспективами подальшої розробки та дослідження проблеми є впровадження системної діагностики перфекціоністських характеристик майбутніх медичних сестер у професійній площині, що дасть змогу систематизувати прикладні аспекти конструктивної гармонізації процесу професіоналізації цих фахівців, сприятиме збереженню їх психічного здоров'я.

Література

1. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы психических расстройств : автореф. дисс. ... доктора психол. наук : 19.00.04 “Медицинская психология” / Н.Г. Гаранян. – М., 2011. – 42 с.
2. Данилевич Л.А. Перфекціонізм як особистісний чинник академічної обдарованості студентів : автореферат дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 “Загальна психологія, історія психології” / Л.А. Данилевич. – К., 2010. – 20 с.

3. Холмогорова А.Б. Нарциссизм, перфекционизм и депрессия / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гараян // Консультативная психология и психотерапия. – 2004. – № 1. – С. 18 – 35.

4. Burns D. The perfectionist's script for self-defeat // Psychology Today. – 1980. – P. 34 – 51.

5. Flett G.L. Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional And treatment issues / G.L. Flett // Flett G.L., Hewitt P.L. (eds). Perfectionism: Theory, research, and Treatment. – Washington : Amer. Psychol. Assoc., 2002. – P. 5 – 31.

6. Frost R.O. Et al. The dimensions of perfectionism / R.O. Frost // Cognitive Therapy and Research. – 1990. – Vol. 14. – P. 449 – 468.

7. Hewitt P. Perfectionism and depression: longitudinal assesement of a specific vulnerability hypothesis / P. Hewitt, G. Flett., E. Ediger // J. Abnorm. Psychol. – 1996. – Vol. 105 (2). – P. 276 – 280.

References

1. Garanyan N.G. Perfektsionizm i vrazhdebnost kak lichnostnye faktory psihicheskikh rastroystv: avtoref. diss. ... dokt. psihol. nauk : 19.00.04 “Meditsinskaya psihologiya” / N.G. Garanyan. – M., 2011. – 42 s.

2. Danylevych L.A. Perfektsionizm yak osobystisnyi chynnyk akademichnoi obdarovanosti studentiv : avtoreferat dys. ... kand. psykhol. nauk : 19.00.01 “Zahalna psykholohiia, istoriia psykholohii” / L.A. Danylevych. – K., 2010. – 20 s.

3. Holmogorova A.B. Nartsissizm, perfektsionizm i depressiya / A.B. Holmogorova, N.G. Garanyan // Konsultativnaya psihologiya i psihoterapiya. – 2004. – No 1. – S. 18 – 35.

4. Burns D. The perfectionist's script for self-defeat // Psychology Today. – 1980. – P. 34 – 51.

5. Flett G.L. Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional And treatment issues / G.L. Flett // Flett G.L., Hewitt P.L. (eds). Perfectionism: Theory, research, and Treatment. – Washington : Amer. Psychol. Assoc., 2002. – P. 5 – 31.

6. Frost R.O. Et al. The dimensions of perfectionism / R.O. Frost // Cognitive Therapy and Research. – 1990. – Vol. 14. – P. 449 – 468.

7. Hewitt P. Perfectionism and depression: longitudinal assesement of a specific vulnerability hypothesis / P. Hewitt, G. Flett., E. Ediger // J. Abnorm. Psychol. – 1996. – Vol. 105 (2). – P. 276 – 280.

Лазько Алла. Перфекционизм будущих медицинских сестер: проблема дифференциации, уровень и личностно-поведенческие проявления. В статье рассматривается состояние разработанности проблемы перфекционизма в отечественных и зарубежных научных исследованиях. Акцентируется внимание на дихотомичности указанного

психологического феномена. Приводятся результаты эмпирического исследования уровня и структуры перфекционизма будущих медицинских сестер. Анализируется взаимосвязь различных уровней Я-адресованного перфекционизма, перфекционизма, адресованного к другим, социально приписываемого перфекционизма с адаптивными способностями, поведенческой регуляцией и эмоциональными состояниями.

Ключевые слова: перфекционизм, совершенство, профессиональные качества, адаптивность, депрессия, медицинская сестра.

Lazko Alla. Perfectionism of the future medical nurses: the problem of differentiation, the level and the individual-behavioural displays. The paper considers the development of the problem of perfectionism in the researches of foreign and native scientists. The attention is focused on the dichotomy of the above-stated psychological phenomenon. The results of the empirical investigation of the level and structure of perfectionism of future medical nurses are introduced. The correlation of different levels of self-oriented perfectionism, other-oriented perfectionism, socially prescribed perfectionism with adaptive skills, behavioural regulation and emotional states are analyzed.

Keywords: perfectionism, perfection, professional skills, adaptability, depression, medical nurse.