

3. Москаленко В. Д. Когда любви слишком много. Профилактика любовной зависимости / В. Д. Москаленко. – Смол.: Смоленская областная типография им. В. И. Смирнова, 2006. – 224 с.
4. Москаленко В. Д. Зависимость – семейная болезнь / В. Д. Москаленко. – Смол.: Смоленская областная типография им. В. И. Смирнова, 2007. – 129 с.
5. Фромм Э. Бегство от свободы / Э. Фромм – М.: АСТ, 1995. – 228 с.
6. Эйдемиллер Э, Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи / Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис . – СПб.: Питер, 2008. – 672 с.
7. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон. – М.: Флинта, 2006. – 342 с.

Задирайко А.О.

студентка;

Коваленко В.В.

*старший викладач кафедри соціальної психології та управління,
Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара*

ЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ З ВИБОРОМ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ПОВЕДІНКИ

Сучасна епоха, що характеризується бурхливим розвитком життя, наявністю занадто мінливої системи норм й цінностей, непередбачуваністю та неконтрольованістю призводить до формування культу досконалості та успіху. З одного боку, це сприяє формуванню нормального або патологічного рівня перфекціонізму (надмірне прагнення до досконалості) через створення у особистості ілюзорного уявлення наявності всемогутності та можливості відповідати у всіх сферах життєдіяльності лише надвисоким стандартам [1; 2]. З іншого боку, така характеристика як стихійність, зумовлює появу більшої кількості стресів, що призводять до тимчасової дезадаптації, і які особистість долає використовуючи різноманітні копінг – стратегії (когнітивні, емоційні та поведінкові спроби справитися зі специфічними зовнішніми або внутрішніми вимогами, які оцінюються як напруга) [4]. В рамках даної проблематики стійкий науковий інтерес проявляється саме до екстремальних професій, які характеризуються напруженістю,

підвищеною відповідальністю та наявністю значного кола обов'язків. Перебування у постійному стресовому стані робить неможливим повноцінне виконання своїх обов'язків, а отже ставить під сумнів професійну придатність фахівця. У даному випадку сфера медичної професійної діяльності не є виключенням. Тому проблема дослідження установа зв'язку рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором копінг – стратегій та значущості його впливу, як чинника професійної активності є високоактуальною.

Методологічну та теоретичну основу роботи склали фундаментальні дослідження як закордонних вчених, так і вітчизняних. Найбільшої актуальності серед них набули роботи: І. Грачевої, О. Золотарьової, О. Лози, Р. Хамачека щодо вивчення перфекціонізму та Р. Лазаруса й С. Фолькмана щодо вивчення копінг – стратегій. Особливу увагу також зайняли роботи Н. Гаранян, де описано структуру перфекціонізму, Т. Завади, де здійснений теоретичний аналіз перфекціонізму, як психологічного феномену та Є. Ільїна, де описані феномени перфекціонізму й трудоголізму, а також Н. Родіной стосовно теоретичних засад поняття копінг – стратегій та В. Шебанової відносно теоретичного аналізу копінг – стратегій у сучасних наукових дослідженнях.

Об'єктом дослідження виступає феномен перфекціонізму. *Предметом* є зв'язок рівнів перфекціонізму медичного персоналу з вибором копінг – стратегій поведінки. *Метою* роботи являється здійснення теоретичного аналізу проблематики та емпіричного підтвердження наявності значимих зв'язків.

У ході дослідження зв'язку рівня перфекціонізму з вибором копінг – стратегій поведінки була висунута *концептуальна гіпотеза* щодо наявності зв'язків між феноменами, на основі, якої були побудовані наступні *емпіричні гіпотези*:

1. якщо медичний працівник має патологічний рівень перфекціонізму, то він схильний активно використовувати стратегію втечі – уникнення;
2. якщо медичний працівник має нормальний рівень перфекціонізму, то він схильний активно використовувати стратегію позитивної переоцінки;
3. якщо медичний працівник має нормальний рівень перфекціонізму, то він схильний активно використовувати стратегію планування вирішення проблеми.

Таким чином, *емпіричне дослідження* полягало у опитуванні вибірки з п'ятдесяти працівників (всього 13 чоловік та 37 жінок різного віку) відділень хірургії, реанімації та торакального відділення КЗ «ДМКЛ №16» ДОР.

Для підтвердження висунутих гіпотез стосовно зв'язку рівнів перфекціонізму медичного персоналу з вибором копінг – стратегій поведінки були використані наступні *методи* (відповідно до відомої класифікації Б. Ананьєва): метод теоретичного аналізу для теоретичного встановлення наявності зв'язку, організаційні методи для здійснення порівнянь особливостей різних рівнів феномену, емпіричні неекспериментальні (метод опитування), для якісного добору *психодіагностичного засобу*, а саме опитувальників «Шляхи долаючої поведінки» Р. Лазаруса та С. Фолькмана, «Індикатор копінг – стратегій» Дж. Амірхана та «Диференційний тест перфекціонізму» О. Золотарьової, математико – статистичні методи (кореляційний аналіз) для обробки результатів та інтерпретаційні методи (класифікація та узагальнення емпіричних даних) для аналізу отриманих результатів та визначення їх значущості [3;4].

Аналіз результатів був здійснений за допомогою кореляційного аналізу (коефіцієнту r – Пірсона). У таблиці відображені всі значимі зв'язки рівнів перфекціонізму медичного персоналу з вибором копінг – стратегій, які були отримані у ході дослідження.

Таблиця

Результати емпіричного дослідження зв'язку рівнів перфекціонізму медичного працівника з вибором копінг – стратегій поведінки

Копінги Рівні	Нормальний перфекціонізм	Патологічний перфекціонізм
Втеча – уникнення	-2,44	0,328*
Планування вирішення проблеми	0,378**	-0,118
Позитивна переоцінка	0,395**	-0,81
Вирішення проблеми	0,385**	0,1
Уникнення	0,31	0,300*

* Кореляція значима на рівні $p \leq 0,05$

** Кореляція значима на рівні $p \leq 0,01$

Як ми можемо помітити з вищезазначеної таблиці, отримані нами зв'язки між рівнями перфекціонізму та стратегіями копінг – поведінки

являються значимими та повністю підтверджують достовірність висунутих нами емпіричних гіпотез.

Отже, дійсно, 1) медичний працівник, який має патологічний рівень перфекціонізму схильний використовувати стратегію втечі – уникнення, згідно з методикою Р. С. Лазаруса і С. Фолькмана та стратегію втечі, згідно з методикою Дж. Амірхана на рівні значимості $p \leq 0,05$; 2) медичний працівник, який має нормальний рівень перфекціонізму, схильний використовувати конструктивні копінг – стратегії, а саме стратегії планування вирішення проблеми й позитивної переоцінки, згідно з методикою Р. С. Лазаруса і С. Фолькмана та вирішення проблем, згідно з методикою Дж. Амірхана на рівні значимості $p \leq 0,01$.

Це говорить про те, що фахівець, перебуваючи в ситуаціях підвищеного фізіологічного та психологічного напруження, може посилювати власні переживання кризової ситуації і, як наслідок обирати копінг – стратегії, в залежності від його рівня прояву перфекціонізму. Так, особистість з нормальним рівнем перфекціонізму, за рахунок меншого ступеня прояву ригідності, ніж особистість з патологічним рівнем перфекціонізму, схильна більш активно використовувати адаптивні, тобто проблемно – орієнтовані копінги. В свою чергу, особистість, що має патологічний рівень перфекціонізму, за рахунок створення певного ідеалізованого еталону та слідування йому при будь – яких умовах, як орієнтиру того, що вона дійсно заслуговує любові та поваги з боку інших, схильна більш активно використовувати дезадаптивні, тобто емоційно – орієнтовані копінги, що часто призводять до емоційного вигорання.

Результатом теоретичного та емпіричного дослідження зв'язку рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором копінг – стратегій стало підтвердження висунутих гіпотез про наявності зв'язку між феноменами. Отримані дані являються надзвичайно важливими для подальшого розвитку проблематики. Адже знання про існування зв'язку між рівнем перфекціонізму медичного працівника та вибором стратегій копінг – поведінки дають нам змогу говорити про організацію та побудову психопрофілактичних робіт серед медичного персоналу для збереження їх психологічного здоров'я та професійної придатності.

Список використаних джерел:

1. Гаранян Н. Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы психических расстройств: автореф. дис. на соискание учен. степени доктора

психол. наук : спец. 19.00.04 «Медицинская психология» / Н.Г. Гаранян. – Москва, 2011. – 42 с.

2. Завада Т. Ю. Теоретичний аналіз перфекціонізму як психологічного феномена // Проблеми сучасної психології: зб. наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. – 2012. – 378 с.

3. Золотарева А. А. Диагностика индивидуальных различий перфекционизма личности: автореф. дис. на соискание учен. степени доктора психол. наук : спец. 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» / А. А. Золотарева. – М. – 2012. – 25 с.

4. Шебанова В. І. Теоретичний – аналіз копінг поведінки у сучасних наукових дослідженнях // актуальні проблеми державного управління, педагогіки та психології. Збірник наукових праць. – Херсон : ХНТУ, 2010. – №2(3). – 267 с.

Лісова Л.І.

студентка;

Коваленко В.В.

старший викладач,

Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара

ХАРАКТЕР ЗВ'ЯЗКУ ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ З ВИБОРОМ КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ОСОБИСТІСТЮ В ПЕРІОД РАННЬОЇ ЗРІЛОСТІ

Психологія особистості в її сучасному вигляді займається вивченням індивіда як суб'єкта соціальних відносин та свідомої діяльності. В рамках нашої роботи проблематикою дослідження було обрано таку інтегральну характеристику особистості як суб'єктивний контроль (когнітивна орієнтація). Рівень суб'єктивного контролю (локус контролю) особистості пов'язаний з індивідуальною оцінкою власної відповідальності та керуючої ролі над різноманітними, часто складними життєвими ситуаціями. У випадках переживання кризових станів людина демонструє набір копінг-стратегій, долаючої поведінки, яка спрямована на урегулювання небажаних життєвих умов. Нас цікавитиме наявність