

УДК 159.9:616-051:17.036.2

Ж. П. Вірна, А. М. Лазько

Received February 02, 2015;

Revised March 12, 2016;

Accepted April 26, 2016.

КОНСТРУКТИВНИЙ ПЕРФЕКЦІОНІЗМ МАЙБУТНЬОЇ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ: КОНЦЕПЦІЯ Й ЕМПІРИЧНА ВЕРИФІКАЦІЯ

У статті обґрунтовано концептуальні засади дослідження проблеми й емпірично встановлено особистісно-поведінкові та особистісно-комунікативні характеристики прояву конструктивного перфекціонізму майбутніх медичних сестер. Поглиблено наукові уявлення щодо розгляду конструктивного перфекціонізму в межах конкретизації професійної норми як інтегрального критерію професійно-психологічної адаптованості майбутніх фахівців; на емпірико-діагностичному рівні верифіковано зміст деонтологічно-професійного й ідентифікаційно-професійного статусів професійно-психологічної адаптованості за градацією інтенсивності прояву перфекціонізму майбутніх медичних сестер.

За результатами емпіричного дослідження обґрунтовано положення щодо закономірної таксономії трансформацій базових особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних властивостей під впливом фактору рівня прояву перфекціонізму майбутніх медичних сестер (адаптивно-активний, продуктивно-практичний та компетентісно-вимогливий типи); визначення механізмів (послаблення (інгібіції), змін (інверсії) та посилення (гіпертрофії)) трансформації базових особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних властивостей майбутніх медичних сестер під впливом чинника перфекціонізму.

Ключові слова: перфекціонізм, конструктивний перфекціонізм, професійно-психологічна адаптованість, професійна норма, деонтологічно-професійний статус, ідентифікаційно-професійний статус, медична сестра.

Virna Zh. P., Lazko A. M. Constructive Perfectionism of a Future Nurse: Conception and Empirical Verification. The article is based on the research of conceptual grounds and empirically acknowledged personal-behavior and personal-communicative characteristics of manifestation of constructive perfectionism of future nurses. Scientific notions as for constructive perfectionism are deeply improved in the framework of concretization of professional norm as integral criteria of professional-psychological adaptability of future professionals. The verification of the deontological-professional and identification-professional status is reached on the empirical-diagnostic level as well as the psychological adaptability proved according to intensification gradation factor of perfectionism of future nurses.

According to empirical research the assumptions are grounded as for regular taxonomy transformations of basis personal-behavior and personal-communicative

characteristics under the influence of the factor of professional level manifestation of future (adaptive-active, productive-active and competence-required types;) the definitions of the mechanisms decreasing (inhibition), the change (inversion) and intensification (hypertrophy) of transformation of basic personal-behavior and personal-communicative characteristics of future nurses under the influence of perfectionism factor.

Keywords: perfectionism, constructive perfectionism, professional-psychological adaptability, professional norm, deontological-professional status, identification-professional status, medical registered nurse.

Вирна Ж. П., Лазько А. М. Конструктивный перфекционизм будущей медицинской сестры: концепция и эмпирическая верификация. В статье обоснованы концептуальные основы исследования проблемы перфекционизма и эмпирически установлены личностно-поведенческие и личностно-коммуникативные характеристики проявления конструктивного перфекционизма будущих медицинских сестер. Углублены научные представления о рассмотрении конструктивного перфекционизма в пределах конкретизации профессиональной нормы как интегрального критерия профессионально-психологической адаптированности будущих специалистов; на эмпирико-диагностическом уровне верифицировано содержание деонтолого-профессионального и идентификационно-профессионального статусов профессионально-психологической адаптированности средством инструментальной диагностики типов (эмпатийно-адаптивный, рационально-инициативный и эгоцентричный) по градации интенсивности проявления перфекционизма будущих медицинских сестер.

По результатам эмпирического исследования обосновано положение о закономерной таксономии трансформаций базовых личностно-поведенческих и личностно-коммуникативных свойств под воздействием фактора уровня проявления перфекционизма будущих медицинских сестер (адаптивно-активный, продуктивно-практический и компетентностно-требовательный типы); определение механизмов (ослабления (ингибиции), изменений (инверсии) и усиления (гипертрофии)) трансформации базовых личностно-поведенческих и личностно-коммуникативных свойств будущих медицинских сестер под влиянием фактора перфекционизма.

Ключевые слова: перфекционизм, конструктивный перфекционизм, профессионально-психологическая адаптация, профессиональная норма, деонтологически-профессиональный статус, идентификационно-профессиональный статус, медицинская сестра.

Постановка наукової проблеми та її значення. Питання професійно-психологічної адаптації дуже актуальні на тлі розгляду ефективної професіоналізації особистості, яка в складних соціально-економічних умовах розвитку сучасного українського суспільства переживає руйнівні ефекти усталеної системи професійного становлення й

розвитку фахівця. Також сьогодні психологічна наука гостро потребує уточнення понять і категорій наукового вивчення феноменів, у яких відображається ефективна результативність професійної реалізації, серед яких перфекціонізм займає чи не найголовніше місце. Особливого значення ця проблема набуває для професій, які пов'язані із системою відносин «людина – людина», адже в цьому разі формування професійних якостей особистості найбільше залежить від особливостей самої професії, що окреслює своєчасність дослідження конструктивного перфекціонізму майбутніх медичних працівників середньої ланки. Варто додати, що проблема розгляду детермінаційного зв'язку перфекціонізму й професійно-психологічної адаптованості містить потужний гносеологічний потенціал впливу не лише на якість процесу професіоналізації, а й на прогностичний зміст професійного розвитку фахівця.

Аналіз досліджень цієї проблеми. Загалом на актуальності проблеми професійно-психологічної адаптованості майбутнього фахівця наголошується в працях багатьох вітчизняних психологів (Г. Балл, В. Бодров, Ж. Вірна, Н. Волянук, С. Дружилов, В. Дубровін, Н. Єршова, Є. Карпенко, О. Кузнецова, Л. Митіна, А. Реан, О. Саннікова, В. Семиченко, А. Фурман та ін.). Контекст вивчення перфекціонізму в професійній діяльності також набуває популярності в межах конкретних теоретико-прикладних досліджень вітчизняних і зарубіжних науковців (Н. Гаранян, І. Гуляс, Л. Данилевич, Дж. Ешбі, О. Лоза, В. Паркер, Р. Слені, О. Соколова, Г. Флетт, Д. Хамачек, П. Х'юїтт, А. Холмогорова, Т. Юдєєва та ін.). Розв'язанню важливих питань навчально-професійної підготовки сприяють положення, презентовані в доробках В. Андрушенка, І. Зязюна, В. Клименка, С. Максименка, І. Пасічника, Н. Побірченко, В. Рибалки, Ю. Швалба, М. Шегедин, Т. Яценко та ін., а специфіку професійно-психологічної підготовки студентів у медичних коледжах розкрито в роботах М. Бабич, І. Вітенка, Т. Коренюгіної, Ю. Лавриша, О. Марковича, Л. Сизової, Д. Стебакової та ін.

Проведений аналіз джерельної бази дає змогу констатувати, що на сьогодні накопичено певний досвід підготовки медичних фахівців середньої ланки. Проте залишається відкритою проблема вивчення особистості майбутнього фахівця з усіма її внутрішніми психологічними резервами, які є визначальними чинниками ефективної професійно-психологічної адаптованості. До таких особистісних резервів

майбутньої медичної сестри відносять її перфекціоністські здібності, знання про які повинні бути вбудовані в практику професійно-психологічної підготовки цих фахівців.

Мета статті полягає в презентації теоретичного та емпіричного обґрунтування конструктивного перфекціонізму як чинника професійно-психологічної адаптованості майбутньої медичної сестри.

Для реалізації поставлених завдань використано такі **методи** дослідження: *теоретичні* (аналіз, синтез, порівняння, абстрагування, узагальнення, систематизація наукової літератури з питань психологічних особливостей перфекціонізму особистості майбутніх медичних сестер); *емпіричні* (бесіда; спостереження; тестування із використанням методик: багатовимірної шкали перфекціонізму П. Х'юїтта й Г. Флетта, тест мотивації досягнення А. Мехрабіана (в адаптації М. Магомед-Емінова), особистісний опитувальник FPI (модифікована форма В), діагностика самооцінки особистості, методика дослідження самоствавлення Р. Пантілеєва, сигналітичний опитувальник Гекса, опитувальник структури темпераменту (ОСТ) В. Русалова, діагностика комунікативного контролю М. Шнайдера, багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛЮ-АМ) О. Маклакова та С. Чермяніна, методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка); *методи статистичної обробки даних: дискримінантний аналіз* (для уточнення та візуалізації результатів базової методики Г. Флетта, П. Х'юїтта «Багатовимірна шкала перфекціонізму»); *критерій нормальності Колмогорова–Смирнова* (для визначення міри відповідності емпіричного розподілу нормальному задля адекватного вибору подальших методів обробки емпіричних даних); *непараметричний критерій Крускала–Волліса* (для встановлення міжгрупових відмінностей за рівнями прояву перфекціонізму медичних сестер); *факторний аналіз* (для мінімізації кількості змінних та концентрації інформації про основні особистісно-поведінкові й особистісно-комунікативні характеристики перфекціонізму у формі невеликого масиву даних); *множинний регресійний аналіз* (МРА) (для встановлення прогностичних детермінант прояву перфекціонізму).

Виклад основного матеріалу та обґрунтування отриманих результатів дослідження. Аналіз особливостей прояву перфекціонізму в професійній діяльності медичної сестри пов'язаний як із розглядом професійно-кваліфікаційних ознак фахівця, так і з безпосередніми

вимогами професійної діяльності щодо її ефективного виконання. Зокрема, цей аспект уміщує розгляд проблеми на рівні історичного обґрунтування етико-деонтологічних принципів медичної діяльності (І. Вітенко, О. Грандо, Н. Касевич, В. Ташликов, І. Харді, Л. Юр'єва та ін.); етичних і психологічних якостей особистості медичного працівника середньої ланки (І. Боцюк, Т. Кадобний, І. Кміть, О. Лабівка, М. Ларських, Т. Павлюк, Л. Сизова, Л. Супрун, І. Шагарова та ін.); аналізу моделей професійної діяльності медичної сестри (М. Аллен, Дж. Ватсон, Д. Джонсон, Б. Ньюмен, Д. Орем, К. Рой, В. Хендерсон). Це дало змогу зазначити, що сучасна сестринська справа належить до виду праці з підвищеною моральною відповідальністю за здоров'я та життя людей. Такий вид професійної діяльності вимагає бездоганного виконання своїх професійних обов'язків, а отже, за своїм змістом повинен мати ознаки перфекціонізму.

Загалом, професійний перфекціонізм розглядається як «прагнення суб'єкта до неперевершеності, високих особистісних стандартів, прагнення людини доводити результати своєї діяльності до відповідності найвищим еталонам (моральним, етичним, інтелектуальним). Психологічними чинниками професійного перфекціонізму вважають постійне невдоволення собою та досягнутим, “параліч” діяльності в ситуаціях, де немає впевненості у високій якості її виконання, конкурентні відносини з оточуючими внаслідок постійного порівняння себе з ними» [1, с. 88–89]. Варто зазначити, що конструктивний перфекціонізм у професійній діяльності викликається потребою у встановленні високих особистісних стандартів, відповідно, сприяє професійному й особистісному вдосконаленню, характеризується позитивним афектом, результативністю та високою якістю професійної діяльності. Фахівець як носій конструктивного перфекціонізму усвідомлює власні можливості, має бажання розвивати свої здібності й удосконалювати професійні навички, характеризується скрупульозністю, увагою до деталей, обов'язковістю, відповідальністю, добросовісністю, наполегливістю, вимогливістю до себе, високим рівнем домагань.

Проведений теоретико-методологічний аналіз проблеми перфекціонізму та професійно-психологічної адаптованості дав усі підстави для розробки теоретичної моделі прояву перфекціонізму майбутніх медичних сестер. Під час розробки моделі акцентовано на прояві конструктивного перфекціонізму майбутніх медичних сестер, який визначає їх професійно-психологічну адаптованість (рис. 1).

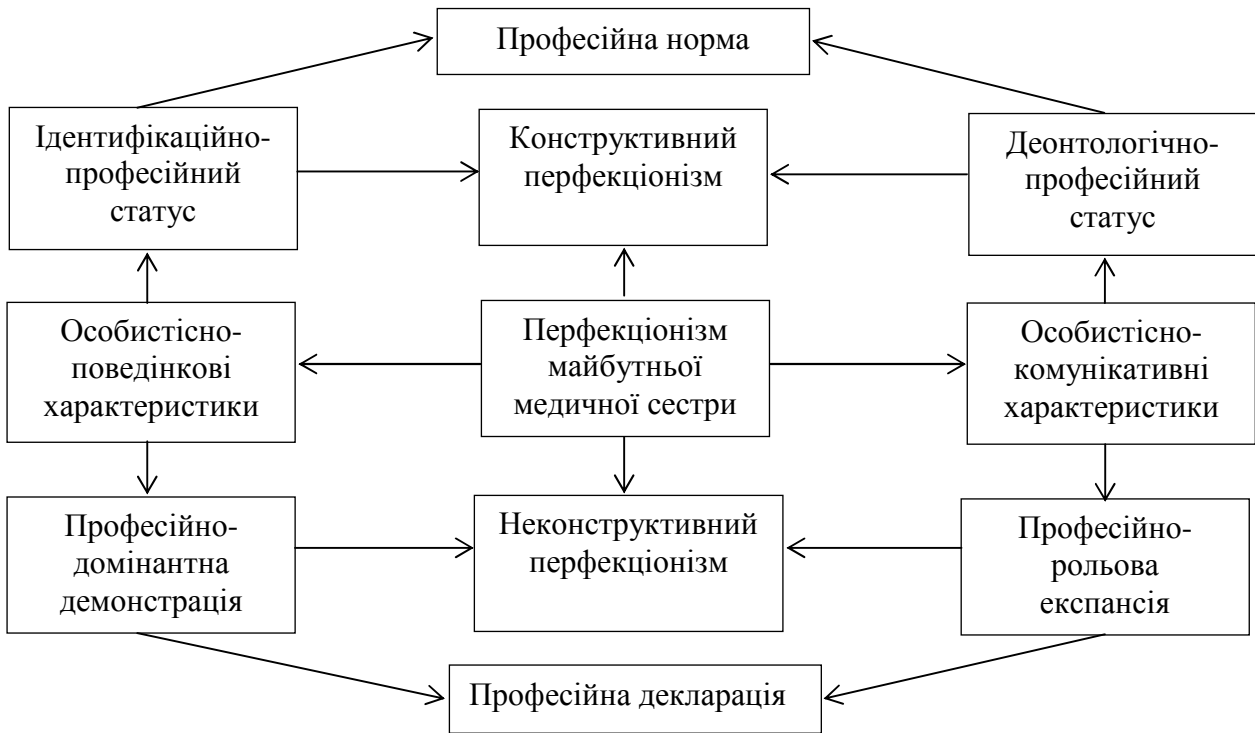


Рис. 1. Теоретична модель прояву перфекціонізму майбутніх медичних сестер

Прояв конструктивного перфекціонізму майбутніх медичних сестер у комплексі особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних характеристик, які визначають ознаки їх ідентифікаційно-професійного та деонтологічно-професійного статусів, інтегровано в особистісному кластері *професійної норми* фахівця, що узагальнює такі функціональні характеристики, як професійна працездатність, професійна ефективність та надійність суб'єкта діяльності. Також зазначено, що прояв неконструктивного перфекціонізму майбутніх медичних сестер у комплексі особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних характеристик, які визначають ознаки їх професійно-домінантної демонстрації та професійно-рольового експансіонізму, інтегрується в особистісному кластері *професійної декларації* фахівця, який узагальнив такі функціональні характеристики, як професійна дезадаптація, морально-етична дезінтеграція професійного розвитку, спеціальна професійна деформація.

Запропонована теоретична модель прояву перфекціонізму майбутніх медичних сестер виступила методологічним орієнтиром у визначенні набору методів і процедур дослідження прояву перфекціонізму та професійно-психологічної адаптованості майбутніх фахівців [2].

Вибірку дослідження склали студенти Луцького медичного коледжу ($n = 192$).

Передусім на початку дослідження було виокремлено три групи за показником «загальний рівень перфекціонізму»: група 1 – студенти з низькими показниками прояву перфекціонізму (15,6 %); група 2 – студенти – майбутні медичні сестри із середніми показниками прояву перфекціонізму (62 %), група 3 – студенти з високими показниками здатності до перфекціонізму (22,3 %).

Застосування дискримінантного аналізу та критерію нормальності Колмогорова–Смирнова підтвердило статистично значущі показники запропонованої кластеризації виокремлених груп. За допомогою критерію Н Крускала–Волліса отримано підтвердження щодо статистично значущих відмінностей в особистісно-поведінкових та особистісно-комунікативних характеристиках майбутніх медичних сестер, диференційованих за рівнем прояву перфекціонізму (рівень достовірності від $p \leq 0,01$ до $p \leq 0,001$).

Проведення факторизації методом головних компонент із варімакс-обертанням матриці психологічних показників дало змогу отримати однозначно інтерпретовану факторну структуру особистісно-поведінкових та особистісно-комунікативних характеристик майбутніх медичних сестер у кожній із досліджуваних груп. Правомірність застосування методу факторного аналізу до вибірки перевірялася за критерієм Кайзера–Мейєра–Олкіна: значення кореляції між фактором та змінними, що входять у його структуру, менші за 0,5, до уваги не бралися.

У медичних сестер із низьким рівнем прояву перфекціонізму факторну структуру особистісно-комунікативних характеристик складають «соціальна пластичність» (31,7 % дисперсії), «самоконтроль у спілкуванні» (27 %), «прониклива здатність в емпатії» (13,4 %); а факторна структура особистісно-поведінкових характеристик уміщує «самовпевненість» (19,6 % дисперсії), «самоприйняття» (15 %), «самокерівництво» (8,1 %), «перфекціонізм, адресований до інших» (7,2 %), «емпатійність» (7 %), «пластичність» (6,6 %), «позитивна самооцінка» (6,5 %), «адаптивні здібності» (5,8 %), «установки, що сприяють емпатії» (5,8 %).

У майбутніх медичних сестер із середнім рівнем прояву перфекціонізму факторну структуру особистісно-комунікативних характеристик складають «товариськість» (31,4 % дисперсії), «комунікативні особливості» (24,3 %) та «соціальний темп» (13,6 %); а факторну структуру особистісно-поведінкових характеристик – «нервово-психічна розбалансованість» (13,6 % дисперсії), «самоприхильність» (7,9 %),

«раціональний канал емпатії» (7,6 %), «мотивація досягнень» (7,1 %), «реактивна тривожність» (7 %), «апатично-флегматичний характер» (6,6 %), «соціально приписуваний перфекціонізм» (5,7 %), «адекватна самооцінка» (5 %) та «врівноваженість» (4,7 %).

У майбутніх медичних сестер із високим рівнем прояву перфекціонізму факторну структуру особистісно-комунікативних характеристик складають «соціальна ергічність» (30,3 % дисперсії), «соціальна емоційність» (19,2 %) та «соціальна пластичність» (14,2 %); а факторну структуру особистісно-поведінкових характеристик – «самозвинувачення» (11,4 % дисперсії), «дратівливість» (8,1 %), «внутрішня конфліктність» (7,6 %), «самокерівництво» (7,6 %), «мотивація досягнення» (7 %), «пристрасно-емоційний тип» (6,8 %), «емоційний канал емпатії» (6,1 %), «позитивна самооцінка» (5,1 %) та «самоцінність» (4,2 %).

Унаслідок застосування регресійного аналізу виокремлено найсуттєвіші прогностичні детермінанти високого, середнього й низького рівнів прояву перфекціонізму. Узагальнюючи психологічний зміст регресивних моделей у досліджуваних групах, констатуємо ознаки конструктивного перфекціонізму в майбутніх медичних сестер із низьким та середнім рівнями його прояву.

Для студентів із низьким рівнем прояву перфекціонізму найбільший внесок у дисперсію залежної змінної «загальний рівень перфекціонізму» внесли такі фактори, як «емпатійність» ($\beta = 0,233$), «адаптивні здібності» ($\beta = 0,230$) і «пластичність» ($\beta = 0,186$), що свідчить про розвиток у цих студентів високих стандартів у пред'явленні перебільшених або нереалістичних вимог до інших, тому вони легко готові присвятити своє життя тим принципам, які ґрунтуються на почутті обов'язку й моральності. Їх виражений рівень самоприйняття та самоконтролю в спілкуванні демонструє нервово-психічну стійкість і витривалість, що ми їх інтерпретуємо як оптимальний стан реального сприйняття дійсності, який блокує надмірну самовпевненість та неадекватну завищену самооцінку, що загалом допомагає їм швидко адаптуватися до нових умов діяльності та нового оточення. Тому особливості прояву перфекціонізму студентів цієї групи можна узагальнити в такій його характеристиці, як *емпатійно-адаптивний* тип перфекціонізму.

Для студентів – майбутніх медичних сестер із середнім рівнем прояву перфекціонізму (*раціонально-ініціативний* тип) найбільший внесок у дисперсію залежної змінної «загальний рівень перфек-

ціонізму» внесли фактори «раціональний канал емпатії» ($\beta = 0,426$), «апатійно-флегматичний характер» ($\beta = 0,323$) і «мотивація досягнення» ($\beta = 0,255$). Психологічний зміст домінантних факторів засвідчує, що в цих майбутніх медичних сестер середні показники прояву перфекціонізму зумовлені розвинутим раціональним каналом емпатійної взаємодії, на рівні якого відбувається системно організована цілеспрямована діяльність їх уваги, сприймання й мислення, яка залучає до себе раціональну ініціалізацію, побудову й підтримку різних форм та рівнів психічної активності партнера в ході інтеракційного процесу; виражені характеристики апатично-флегматичного характеру демонструють дисциплінованість цих майбутніх фахівців, які у своїй поведінці регламентовані чіткими принципами й наказами. Вони поважають почуття дистанції, а методичний розум робить їх обережними й незалежними, терплячими й наполегливими в досягненні поставлених цілей та конкретних завдань; такі характеристики підкріплені показниками мотивації досягнення цих студентів, що є ознакою їх розвинутої самооцінки власних можливостей, наполегливості й постійного прагнення до самовдосконалення та досягнення високих успіхів у справах і в житті загалом, що часто супроводжується високими запитами до себе й оточення, а відповідно, пред'явленням високих вимог до себе та інших людей; тому закономірним є домінування загального прояву перфекціонізму в такій його формі, як «соціально орієнтований перфекціонізм», який проявляється в їх генералізованому переконанні, що інші люди ставлять нереалістичні високі вимоги, яким важко відповідати, щоб заслужити схвалення й прийняття.

У студентів – майбутніх медичних сестер із високим рівнем прояву перфекціонізму (*егоцентричний* тип) виокремлено фактори «самоцінність» ($\beta = 0,819$), «внутрішня конфліктність» ($\beta = 0,332$) і «самозвинувачення» ($\beta = 0,173$), які сукупно визначають такі особистісні характеристики, як самоцінність, завдяки якій можна твердити про сформоване вміння майбутніх медичних сестер до емоційної оцінки себе із застосуванням різноманітних схем морально-духовної інтерпретації свого Я, яка часто межує з показниками внутрішньої неузгодженості, що проявляється у внутрішній конфліктності щодо переживання певних подій життя. Проте саме такий негативний фон ставлення до себе супроводжується позитивними показниками самооцінки й мотивації досягнення, які блокують нервово-психічну невірноваженість і дратівливість, що дає змогу схарактеризувати цих

медичних сестер як вимогливих до себе й до оточення, що загалом може бути кваліфіковано як їх професійно-психологічна готовність у дотриманні вимог майбутньої професійної діяльності.

У ході дослідження доведено, що перфекціонізм як особистісна властивість, яка має свою індивідуальну міру вираження, є інтегрованим симптомокомплексом особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних характеристик, що за своєю природою структурно-адитивні на кожному з рівнів прояву перфекціонізму. Також за результатами емпіричного дослідження обґрунтовано положення щодо закономірної таксономії трансформацій базових особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних властивостей під впливом фактору рівня прояву перфекціонізму майбутніх медичних сестер із відповідним визначенням механізмів таких трансформацій.

Так, студентам – медичним сестрам із низьким рівнем прояву перфекціонізму (*емпатійно-адаптивний*) властивий *адаптивно-активний тип* трансформації базових особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних властивостей, який зумовлений дією психологічного механізму *послаблення (інгібіції)* міри прояву перфекціонізму. Це часто проявляється в різноманітних позитивних і негативних варіантах компенсації, що найчастіше супроводжується виробленням оптимального професійного стилю, найадекватнішого для майбутнього фахівця, а отже, може забезпечити збереження його емоційно-психологічного комфорту та якість адаптації. Ознаки професійно-психологічної адаптованості цих студентів завдяки домінуванню особистісно-комунікативних характеристик зосереджені в межах вираженого набуття *деонтологічно-професійного статусу*.

Студенти – медичні сестри із середнім рівнем прояву перфекціонізму (*раціонально-ініціативний*) демонструють *продуктивно-практичний тип* трансформації базових особистісно-поведінкових та особистісно-комунікативних властивостей, що перебуває під впливом психологічного механізму *змін (інверсії)* міри прояву перфекціонізму, основна суть якого полягає в усвідомленій готовності цих фахівців до випробування різноманітних адаптаційних форм професійної реалізації, які можуть проявлятися не тільки в позитивних, сповнених бажання модифікувати наявні патерни поведінки, а й у кардинальних варіантах морально-етичної дезінтеграції. Ознаки професійно-психологічної адаптованості цих студентів унаслідок домінування особистісно-поведінкових характеристик зосереджені в межах вираженого набуття *ідентифікаційно-професійного статусу*.

Студенти – медичні сестри з високим рівнем прояву перфекціонізму (*еґоцентричний*) належать до *компетентнісно-вимогливого типу* трансформації базових особистісно-поведінкових і особистісно-комунікативних властивостей, що зумовлений дією психологічного механізму *посилення (гіпертрофії)* міри прояву перфекціонізму, який блокує дію до конструктивних змін у дотриманні вимог майбутньої професійної діяльності, унаслідок чого зростання перфекціоністських поведінкових тенденцій призводить до прояву нейротизму та невротичних реакцій, які в майбутньому можуть викликати виражені специфічні професійні деформації фахівця. Ознаки професійно-психологічної адаптованості цих студентів завдяки відповідним особистісно-поведінковим характеристикам більше тяжіють до вираженого набуття *професійно-домінантної демонстрації*, а отже, можуть бути віднесені до неконструктивних форм перфекціонізму.

Таким чином, перфекціонізм як психічна властивість зумовлює різні за мірою особистісні симптомокомплекси, що детермінують професійно-психологічну адаптацію. При цьому висока варіативність трансформаційних змін пояснюється особливостями конструювання психологічної реальності людиною із власним життєвим досвідом, що проектується у сферу її професійної реалізації.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Проведене дослідження дало змогу доповнити визначення конструктивного перфекціонізму медичних сестер як комплексу особистісно-поведінкових та особистісно-комунікативних характеристик, які визначають їх ідентифікаційно-професійний та деонтологічно-професійний статуси й на фоні вираженої професійної придатності в наявних патернах операційно-поведінкових навичок соціальної підтримки, саморегуляції нервово-психічної стійкості й інтерперсональної взаємодії з іншими людьми, турботи й уваги до хворих людей через прояви доброзичливості, толерантності, відвертості, вміння вислухати проблеми людини, емпатійності та ввічливості проявляються в розвинутих високих стандартах вимог до себе й здатності дотримуватися завищених стандартів професійної діяльності задля її успішності. Слід зазначити, що перфекціонізм як особистісна властивість є регулівним чинником усіх сфер психічного життя людини, який створює міцне підґрунтя для формотворення професійно-психологічної адаптованості, що в межах фахової діяльності медичної сестри розглядається як професійно важлива якість.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів окресленої проблеми. Перспективним є напрям досліджень, спрямований на вивчення мотиваційних, емоційних та когнітивних показників прояву перфекціонізму у фахівців медичного профілю; дослідження онтогенетичного аспекту цієї проблеми, гендерних, статевих, крос-культурних відмінностей у проявах перфекціонізму, а також удосконалення методів психодіагностики типів, форм та структури перфекціонізму для створення ефективних корекційних програм і тренінгового навчання.

Література

1. Вірна Ж. П. Неврогенез професійних деструкцій особистості / Ж. П. Вірна // Психологічні перспективи. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. – Вип. 19. – С. 84–91.
Virna Zh. P. Nevrogenez profesiinyh destruktzii osobystosti [Neurogenesis of professional destructions of personality] / Zh. P. Virna // Psykholoichni perspektivy. – Lutsk : Volyn. nats. un-t im. Lesi Ukrainki, 2012. – Vyp. 19. – S. 84–91.
2. Лазько А. М. Конструктивний перфекціонізм як чинник професійно-психологічної адаптованості майбутнього медичного працівника : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Лазько А. М. ; Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк : [б. в.], 2016. – 20 с.
Lazko A. M. Konstruktyvnyi perfektsionizm yak chynnyk profesiino-psykholoichnoi adaptovanosti maibutnoho medychnogo pratsivnyka : avtoref. dis. ... kand. psykol. nauk : 19.00.01 [Constructive perfectionism as a factor of professional psychological adaptation of the future health worker] / Lazko A. M. ; Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainki. – Lutsk : [b. v.], 2016. – 20 s.

УДК 159.922

Н. К. Вічалковська, О. Є. Іванашко

Received January 10, 2015;

Revised March 03, 2016;

Accepted April 26, 2016.

МЕТАФОРА ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті подано психологічний та науковий аналіз метафори. Визначено базові компоненти розуміння метафори молодшими школярами. Розуміння й розпізнавання метафори дітьми розглянуто в контексті співвідношення діяль-