

Н.Г. Пшук, М.В. Коваленко, І.В. Коваленко
ЩОДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ У СТУДЕНТІВ
З ПЕРФЕКЦІОНІЗМОМ У МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ
 Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, м. Вінниця

Ключові слова: перфекціонізм, копінг-стратегія, стрес.

Перфекціонізм є особистісним чинником, що впливає на адаптацію студентів, визначає рівень стійкості до стресу, формування адаптивних або дезадаптивних копінг-стратегій, розвиток тривожних та депресивних станів, призводить до соціальної фрустрації.

Дослідження вітчизняних та зарубіжних авторів доводять, що рівень стійкості до стресу, формування адаптивних або дезадаптивних стратегій подолання стресу, розвиток дезадаптивних станів та соціальної фрустрації при неефективних копінг-стратегіях впливають безпосередньо на ефективність навчального процесу у студентів та подальшу адаптацію майбутніх молодих фахівців до самостійної професійної діяльності. [1]

І.В. Туркова (2005) дослідила феномен самоактуалізації особистості студентів у період навчання в медичному вищому навчальному закладі (ВНЗ). При цьому автор зазначає, що період навчання в ВНЗ співпадає з першим періодом зрілості (18–25 років), що є важливим етапом розкриття, ускладнення всіх аспектів особистості. Цей віковий період пов'язаний як з отриманням професійних знань, так і зі здійсненням важливих індивідуально-особистісних та соціальних виборів, процесом самоактуалізації [2].

Л.М. Ковальова (2010) при дослідженні особливостей стресових станів у студентів медичних коледжів виявила, що студенти в більшості випадків мають середній рівень стресостійкості, тільки 10% мали високий рівень тривожності, високий рівень фрустрації, низьку самооцінку, намагалися уникати труднощів та боялися невдач. Найбільш стресогенною була сфера побуту та внутрішнього спокою. Серед причин виникнення стресів найбільш типовими були: відмінності від загальноосвітньої школи організації навчального процесу, підвищений темп навчальної діяльності, великий обсяг навчального матеріалу, зміна звичного середовища [3].

Я.Г. Евдокимова (2008), досліджуючи інтерперсональні фактори емоційної дезадаптації студентів, виявила, що студентська популяція має високий рівень емоційної дезадаптації, що проявлялося у високих рівнях депресії, тривоги, суїцидальної спрямованості та рівня стресу. У виникненні емоційної дезадаптації значну роль відігравали інтерперсональні чинники – рівень соціальної підтримки, розміри соціальної мережі, особливості сімейних комунікацій [4].

Дослідження тривожних та депресивних станів у студентів медичних ВНЗ, проведене в 2003 році К.Р. Брагіною, показало закономірність між невротичними реакціями, реакціями адаптації та тривалістю навчання: рівень тривожності та депресії виходив за межі психо-

логічної норми у 81,82% студентів 1-го курсу, 42,63% – 4-го курсу, 46,17% – 6-го курсу [5].

Ю. Форня (2013) при аналізі стану здоров'я студентів-стоматологів 2-го курсу з урахуванням життєвих подій, рівня психологічної кризи було встановлено, що у понад 50% показник життєвих змін визначено як серйозна криза, при цьому 75% студентів обирали асоціальну стратегію подолання стресу [6].

Л.А. Данилевич (2010) при дослідженні перфекціонізму академічно обдарованих студентів в українському контексті було виявлено специфічність структури даної якості. Результати типологічного аналізу показали, що функціональний перфекціонізм та низький рівень дисфункціональних компонентів перфекціонізму сприяють прояву академічної обдарованості. Дисфункціональні тенденції перфекціонізму у поєднанні з орієнтацією на високі стандарти при певному відставанні організованості перешкоджає прояву академічної обдарованості. Важливим став висновок, що не проявили академічну обдарованість студенти без ознак перфекціонізму як такого [7].

Високий рівень перфекціонізму, як правило, притаманний студентам ВНЗ, має пряму кореляцію з різними психологічними та психіатричними проблемами (Гаранян Н.Г. та співавт., 2009) [8].

Г.Б. Абасова та співавтори (2012) при дослідженні студентів-медиків виявили, що в середньому 79% студентів мали тривожно-депресивні розлади або ризик виникнення депресії. Порівняльний аналіз показав переважання тривожно-депресивних розладів у студентів 1-го курсу (93%) порівняно з 4-м (78%) та 6-м курсом (65%), що автори пояснюють реакцією періоду адаптації на зміну образу життя, підвищенням розумових, емоційних та фізичних навантажень [9, 10].

У студентів-медиків у Великій Британії психічні розлади було виявлено у 25% випадків, показники поширеності депресії – в діапазоні 14–24% [11].

Також ряд авторів вважає, що психічні розлади під час навчання прогнозують у подальшому проблеми у лікарів [12].

Адаптивні можливості організму є інтегральним критерієм здоров'я, тому що адаптація відображує зв'язок організму з оточуючим середовищем та визначає ризик розвитку захворювань та рівень здоров'я [13]. Великі інформаційне навантаження, гіподинамія, нер-

вово-емоційне напруження, несприятливі екологічні умови впливають на функціональний стан, працездатність та здоров'я студентів. Здоров'я багато в чому залежить від соціокультурних та психологічних факторів [14]. Тривала дестабілізуюча дія соціально-фруструючих факторів формує напруження адаптивних механізмів і часткову дезадаптацію (передхвороба), що при неефективних стратегіях подолання стресу і відсутності соціальної підтримки призводить до тотальної психічної дезадаптації (хвороби) і як наслідок – до зниження якості життя. Протягом останніх 10 років загальна захворюваність студентської молоді збільшилася більше ніж на третину, за роки навчання у ВНЗ число здорових студентів скорочується в середньому на 25,9%, а хронічно хворих – збільшується на 20% [15].

M. Sevlever, K. Rice (2010) провели дослідження ролі перфекціонізму в психологічній адаптації студентів до лікарської підготовки, які мають більший рівень психологічного стресу через високі вимоги навчання порівняно з однолітками. Було досліджено дві форми перфекціонізму – з переважанням встановлення особистих стандартів та з переважанням самокритичності. Дослідники пов'язують високі рівні депресії та тривоги у студентів-медиків з самокритичністю в структурі перфекціонізму, при цьому перфекційна конструкція характеризується самокритичною поведінкою або думками, нездатністю визнати досягнення та успіхи, побоюваннями з приводу очікувань інших людей. Автори виявили взаємозв'язок депресії, тривоги та перфекціонізму з переважанням самокритичності, що, на думку авторів, може пояснити психологічне неблагополуччя у студентів [16]. На відміну від самокритичності, установка високих стандартів і цілей зумовлює особисту досконалість стандартів [17]. Відсутність самокритики позитивно корелює з ефективністю навчання та академічною інтеграцією в коледжі [18].

L. Vimanand, K. Sayehmiri, H. Payman, A. Khosravi (2012) провели дослідження перфекціонізму, депресії та академічної успішності 200 студентів медичних ВНЗ Ірану. При дослідженні депресії не виявлено статистично значимих відмінностей залежно від статі, галузі освіти, факультету та семестру. При вивченні феномену перфекціонізму виявлено значимі взаємозв'язки між статтю та деякими підшкалами перфекціонізму. Виявлено негативну кореляцію між депресією та батьківським критицизмом, що суттєво впливало на академічну успішність [19].

В дослідженні R. Tyssen та соавторів (2007) доведено, що студенти з підвищеною сумлінністю та невротизацією були особливо схильні до ризику стресів під час медичного навчання [20]. Крім того, сумлінність була пов'язана з адаптивним перфекціонізмом, а нейротизм – з неадекватним перфекціонізмом. Неадаптивний перфекціонізм у студентів-медиків корелював з такими психологічними розладами, як депресія, безнадія та суїцидальні думки [21].

Було проведено дослідження впливу медитації на прояви стресу, тривожності, депресії, перфекціоністського мислення у студентів медичного коледжу. Групи

медитації показали значне зниження за всіма параметрами [22].

M.B. Ларских, С.В. Ларских (2012) провели дослідження зв'язку перфекціонізму та депресії у 100 студентів 5-го курсу Воронежської державної медичної академії. При цьому було виявлено, що за шкалою MPS-N високий рівень перфекціонізму мали 60% студентів, середній – 30%, низький – 10%; симптоми депресивних розладів за шкалою Бека виявлено у 80% досліджуваних; виявлено помірний кореляційний зв'язок між перфекціонізмом та депресією; показники депресії корелювали з такими параметрами перфекціонізму, як сприйняття інших людей як таких, що делегують високі очікування (при постійному порівнянні себе з іншими), селектування інформації про власні невдачі і помилки, соціально зумовлений перфекціонізм, поляризоване мислення – «все або нічого». Чинниками дезадаптивних депресивних станів студентів були: з одного боку – виражена дисгармонійна потреба відповідати очікуванням оточуючих людей і отримувати таким чином їх схвалення і прийняття; з іншого – у всіх ситуаціях ревниво і вороже порівнювати свої результати з досягненнями інших людей; не вміння радіти успіхам оточуючих, які служать для них лише нагадуванням про власну нікчемність; виражена тенденція до застрягання на негативних переживаннях зі схильністю довго пам'ятати свої промахи і невдачі; фіксація на своїх недоліках, забуваючи про достоїнства і досягнення; виражена тенденція до дихотомічності оцінки результату власної діяльності та до її планування за типом «все або нічого», схильність відмовлятися від нових починань через страх не зробити все «ідеально». Дослідники отримали також неочікуваний результат, що перфекціонізм, спрямований на інших, у студентів мав негативний кореляційний зв'язок з депресією, тобто чим більш високі вимоги пред'являв студент до інших людей – тим менше був показник депресії. Автори дійшли висновку, що чинниками розвитку депресивних станів у студентів-медиків є не високі вимоги до себе і оточуючих людей, а наявність дисфункціональних когнітивних схем і спотворення соціальної перцепції інших людей [23]. В подальшому автори розробили психокорекційну програму з використанням православної психології про формуванні духовного компоненту конструктивного типу перфекціонізму студента медичної академії [24].

Стан здоров'я студентів, шляхи його збереження та поліпшення – актуальна проблема, що потребує комплексного підходу [13]. Дослідження перфекціонізму у студентів-медиків були проведені вченими з позицій багатовимірних моделей. Дослідження в цій галузі, як правило, зосереджені на проблемі нормальних та патологічних перфекційних особистісних тенденцій та їх взаємозв'язку з адаптаційними механізмами і можливістю подолання стресів, притаманних навчальному процесу студентів медичних ВНЗ.

Список використаної літератури

1. Кожина А.М. та співав., Гуляс І.А., 2007,2012, Ковальова Л.М., 2010)
2. Туркова И.В. Самоактуализация личности студентов в период обучения в медицинском вузе: дис. ... канд. психол. наук.: 19.00.13. – СПб., 2005. – 204 с.

3. Ковалева Л.М. Исследование особенностей проявления стрессовых состояний студентов медицинских колледжей в период их профессиональной подготовки. *Психологічні аспекти педагогіки і освіти. Вісник СевНТУ. Вип. 104: Педагогіка: зб. наук. пр. – Севастополь: Вид-во СевНТУ, 2010. – С. 103–107.*
4. Евдокимова Я.Г. Интерперсональные факторы эмоциональной дезадаптации у студентов: дис. ... канд психол. наук. – М., 2008. – 175с.
5. Брагина К.Р. Тревожная и депрессивная симптоматика в рамках невротических и адаптационных расстройств у студентов-медиков на разных этапах обучения // *Вісник Вінницького держ. мед. ун-ту.* – 2003. – Т. 7, вип. 2/2. – С. 849–851.
6. Форня Ю. Исследование психического и социального здоровья студентов стоматологического факультета ГУМФ им. Николая Тестемичану // *Матер. XLVII Междунар. науч.-практ. конф. «Человек в условиях интенсификации межличностных взаимоотношений».* – Лондон, 2013. – С. 11–14.
7. Данилевич Л.А. Перфекціонізм як особистісний чинник академічної обдарованості студентів : автореферат дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». – К., 2010. – 20 с.
8. Гаранян Н.Г., Андрусенко Д.А., Хломов И.Д. Перфекционизм как фактор студенческой дезадаптации // *Психологическая наука и образование.* – 2009. – №1. – С. 72–81.
9. Абасова Г.Б., Диханбаева Г.А., Абдихадирова А. Проблема тревожно-депрессивных расстройств у студентов высшего учебного медицинского заведения. – *Шимкент*, 2012.
10. Трапезникова М.В. Системный подход в оценке адаптации студентов 1–2-го курса медицинского вуза: дисс. ... канд. мед. наук. – Рязань, 2011. – 196 с.
11. Dahlin M.E., Runeson B. Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective questionnaire and interview-based study // *BMC Medical Education.* – 2007. – Vol. 7. – P. 6.
12. Firth-Cozens J. Individual and organizational predictors of depression in general practitioners // *Br. J. Gen. Pract.* – 1998. – Vol. 48. – P. 1647–1651.
13. Бусловская Л.К., Рыжкова Ю.П. Адаптация и дезадаптация студентов-первокурсников университета // *Вопросы современной науки и практики.* – 2007. – №4 (10). – С. 106–116.
14. Осипова Е.В. Социокультурные различия мотивации здоровье-сберегающего поведения: автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2011. – 26 с.
15. Кирюшин В.А., Лобанов С.П., Стунеева Г.И. Динамика психофизиологических показателей у студентов // *Гигиена и санитария.* – 2003. – №1. – С. 47–49.
16. Sevelev M., Rice K. Perfectionism, Depression, Anxiety and Academic Performance in Premedical Students // *Canadian Medical Education Journal.* – 2010. – Vol. 1 (2). – P. e96–104.
17. Dunkley D., Zuroff D., Blankstein K. Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping // *J. Pers. Soc. Psychol.* – 2003. – Vol. 84. – P. 234–252.
18. Rice K., Mirzadeh S. Perfectionism, attachment, and adjustment // *J. Couns. Psychol.* – 2000. – Vol. 47. – P. 238–250.
19. Bimanand L., Sayehmiri K., Payman H., Khosravi A. The Relationship between Perfectionism and Depression with Academic Achievement among the Students of Ilam University of Medical Sciences // *Life Science Journal.* – 2012. – Vol. 9 (2). – P. 567–570.
20. Tyssen R., Dolatowski F., Rovik J. et al. Personality traits and types predict medical school stress: a six-year longitudinal and nationwide study // *Med. Ed.* – 2007. – Vol. 41. – P. 781–787.
21. Enns M., Cox B., Sareen J., Freeman P. Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation // *Med. Ed.* – 2001. – Vol. 35. – P. 1034–1042.
22. Burns J.L., Lee R.M., Brown L.J. The Effect of Meditation on Self-Reported Measures of Stress, Anxiety, Depression and Perfectionism in a College Population // *J. of College Student Psychotherapy.* – 2011. – Vol. 25. – P. 132–144.
23. Ларских М.В., Ларских С.В. Связь между перфекционизмом и депрессией у студентов ВГМА // *Прикладные информ. аспекты медицины.* – 2012. – Т. 15, №1. – С. 10.
24. Ларских М.В., Ларских С.В. Использование православной психологии при формировании конструктивного перфекционизма студента медицинской академии // *Прикладные информ. аспекты медицины.* – 2013. – Т. 16, №1.

К ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ У СТУДЕНТОВ С ПЕРФЕКЦИОНИЗМОМ В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Н.Г. Пшук, М.В. Коваленко, И.В. Коваленко

Перфекционизм является личностным фактором, который влияет на адаптацию студентов, определяет уровень стрессоустойчивости, формирования адаптивных или дезадаптивных копинг-стратегий, развитие тревожных и депрессивных расстройств, приводит к социальной фрустрации.

Ключевые слова: перфекционизм, копинг-стратегия, стресс.

CONCERNING THE PROBLEM OF THE FORMATION OF COPING STRATEGIES STUDENTS WITH PERFECTIONISM IN MEDICAL UNIVERSITY

N.G. Pshuk, M.V. Kovalenko, I.V. Kovalenko

Perfectionism is a personality factor which affect the adaptation of students, determines the level of resistance to stress, the formation of maladaptive coping or adaptive strategies, the development of anxiety and depression, leads to social frustration.

Key words: perfectionism, coping strategy, stress.

УДК 616.89 – 008.454-055.2:615.851

Л.О. Герасименко

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ТА ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ПРИ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДАХ У ЖІНОК ІЗ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Вивчено ефективність використання когнітивно-поведінкової психотерапії у комплексі терапевтичних заходів у жінок з тривожно-депресивним розладом та соматичною патологією на фоні призначення стандартних процедур лікування. Оцінка відбувалась шляхом порівняння ефективності лікування та частоти рецидивів протягом року в осіб, які отримували різний обсяг психотерапевтичної допомоги. Доведено, що комплексне лікування пацієнтів, спрямоване насамперед на усунення тривожно-депресивної симптоматики, відновлення їх соціально-психологічного функціонування сприяло покращенню загальної ефективності лікування, зменшило ризик виникнення рецидивів тривожно-депресивного розладу.

Ключові слова: тривожно-депресивний розлад, раціональна психотерапія, когнітивно-поведінкова психотерапія.

Останнім часом серед науковців спостерігається зростання зацікавленості проблемою тривожних і депресивних розладів, у тому числі серед пацієнтів терапевтичного профілю [10]. Щороку у світі кількість де-

пресій зростає, що призводить до економічних збитків та надає цій проблемі, поряд із медичним, важливого соціального значення [2, 6]. Зацікавленість проблемою розладів тривожно-депресивного спектра при різнома-