

- v rechi na leksicheskom urovne”], in *Voprosi teorii romano-germanskih yazikov [Issues of Romano-Germanic Languages Theory]*, Dnipropetrovsk State University Press, Dnipropetrovsk.
- Nosenko, E. L. (1981), *Emotional states and speech [Emotsionalnie sostoyaniya i rech]*, Vyscha Schkola, Kyiv.
- Nosenko, E. L., Arshava, I. F. (2010) *Modern trends of foreign psychology: personality psychology: textbook [Suchasni napryamy zarubizhnoyi psikhologii: psikhologiya osobistosti]*, Dnipropetrovsk National University Press, Dnipropetrovsk.
- Wojslawowicz, J. C. (2005), *Public and private self-consciousness during early adolescence*, University of Maryland, College Park.
- Worde, R. (2003), “Students’ perspectives on foreign language anxiety”, *Inquiry*, Vol. 8 No. 1, pp.15-27.
- Young, D. (1999), *Affect in foreign language and second language learning: a practical guide to creating a low-anxiety classroom atmosphere*, Boston, McGraw-Hill, MA.
- Zinchenko, V. (2007). “Ambiguity tolerance: news or psychological tradition?” [“Tolerantnost k neopredelennosti: novost ili psikhologicheskaya traditsiya?”] in Bolotova A. M. (Ed.) *A person in a situation of ambiguity [Chelovek v situatsii neopredelennosti]*, TEIS, pp. 9-33.
- Надійшла до редколегії 15.04.2014*

УДК 159.9

А. О. Задирайко, В. В. Коваленко

Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара

ЗВ’ЯЗОК РІВНЯ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ

ТА КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ

Анотація. Проаналізовано наявність зв’язків між рівнем перфекціонізму медичного персоналу та вибором копінг-стратегій. Установлено зв’язки нормального рівня перфекціонізму з вибором конструктивних копінг-стратегій та вираженого рівня патологічного перфекціонізму з вибором деструктивних копінг-стратегій. Одержані дані свідчать про необхідність побудови психопрофілактичних програм щодо розвитку в медичних працівників можливостей, спрямованих на ефективне зниження напруги в стресових ситуаціях.

Ключові слова: копінг-поведінка, копінг-стратегії, перфекціоніст, працівник медичної сфери, стрес.

Аннотация. Осуществлен анализ наличия связей между уровнем перфекционизма медицинского персонала и выбором копинг-стратегий. В ходе исследования установлены связи нормального уровня перфекционизма медицинского персонала с выбором адаптивных копинг-стратегий и патологического уровня перфекционизма с выбором дезадаптивных копинг-стратегий. Полученные данные свидетельствуют о необходимости развития у медицинских работников возможностей эффективно справляться со стрессом и напряжением в сложных ситуациях.

Ключевые слова: копинг-поведение, копинг-стратегии, перфекционист, работник медицинской сферы, стресс.

Постановка проблеми. Сучасна епоха характеризується швидким темпом подій та занадто мінливою системою норм і цінностей, у результаті чого формується культ досконалості та успіху. У таких умовах в особистості складається ілюзорне уявлення про власну всемогутність у всіх ситуаціях і сферах життєдіяльності та наявність можливостей відповідати завжди лише надвисоким стандартам. У

зв'язку з цим перфекціонізм як надмірне прагнення до досконалості дедалі частіше стає важливою характеристикою людини нашого часу (Zavada, 2012; Lazko, 2012). Адже, перебуваючи в динамічному зв'язку з навколишнім середовищем, особистість завжди прагне встановити певну рівновагу з ним. Через стихійність людського життя і, як наслідок, непередбачуваність та неконтрольованість, дедалі важче стає утримувати дану рівновагу. Саме тому нині набувають актуальності психологічні дослідження впливу умов середовища на прояв таких феноменів, як перфекціонізм, адаптивність та копінг-поведінка (Shebanova, 2010). Тому мета даної наукової роботи полягає в дослідженні якості зв'язків рівня перфекціонізму з копінг-стратегіями представників саме екстремальних професій.

Більшість дослідників стверджують, що проблема патологічного прагнення особистості проявляти себе лише на рівні неперевершеності в будь-яких ситуаціях призводить до значного порушення рівноваги системи «людина – навколишнє середовище», що, у свою чергу, змушує особистість працювати на межі своїх як фізіологічних, так і психологічних можливостей, часто застосовуючи деструктивні стратегії копінг-поведінки.

Нині проблема прояву перфекціонізму серед представників екстремальних професій як чинника професійної придатності та застосування копінг-стратегій як чинників професійної активності набуває особливого практичного психологічного значення. Адже, прагнучи до досконалості, фахівець медичної сфери, яка характеризується підвищеною відповідальністю, непередбачуваністю та значним ступенем ризику, може настільки вичерпати свої психологічні ресурси, що це призведе до погіршення актуального і психологічного, і фізіологічного стану, а внаслідок цього – професійної непридатності.

Згідно зі статистикою ризик для психічного здоров'я медичних працівників відділень хірургічного профілю у 2,5–3 рази більший, ніж для працівників інших професій соціальної сфери. Майже 80% фахівців медичної галузі вважають власну професійну діяльність психоемоційно напруженою.

Наразі існують фундаментальні дослідження як закордонних, так і вітчизняних вчених щодо різноманітних аспектів описаної проблематики (Garanyan, 2011; Gracheva, 2005; Zolotareva, 2013; Lazarus 1991; Lazarus and Folkman, 1984; Hewitt and Flett, 2002). Так, аналізуючи психологічну літературу, присвячену вивченню феномену перфекціонізму, можемо помітити, що на даний момент, термін «перфекціонізм» (від англ. perfection – досконалість) – це неоднозначно трактоване психологічне явище, що має безліч дефініцій: у широкому розумінні – прагнення особистості до неперевершеності та досконалості у всіх сферах життєдіяльності, а у вузькому – поняття зводиться до такого синонімічного ряду: бездоганність, взірцевість, довершеність, досконалість, ідеальність, неперевершеність та найвищий ступінь досягнення результату (Namachek, 1978; Loza, 2011).

Взагалі оцінка перфекціонізму як багатогранного феномену на сучасному етапі розвитку психологічних знань культурно детермінована. Тому більшість сучасних авторів схильні сприймати його як складне двовекторне психологічне явище, яке за нормального рівня розцінюють як компонент прагнення до самовдосконалення, а за патологічного – як один із видів «культурної патології» сьогодення, що деструктивно пронизує всі сфери життєдіяльності людини (Kholmogorova, 2004; Talash, 2012; Lazko, 2012). У зарубіжних дослідженнях зв'язку перфекціонізму з прокрастинацією перфекціонізм взагалі розглядають

як феномен, що передбачає одночасно і бажання робити все ідеально, і страх допустити помилку (Flett, Blankstein, Hewitt and Koledin, 1992).

Завдяки роботам зарубіжних вчених, зокрема Р. Бейлі, Д. Хамачека (вивчення авторитарного стилю сімейного виховання як чинника виникнення патологічного рівня перфекціонізму), А. Адлера, А. Маслоу, К. Дібровського, К. Отто, Л. Сільвермана, О. Столла (дослідження поняття нормального та патологічного рівнів перфекціонізму), Г. Флетта, Е. Фромма, М. Холендера, К. Хорні та П. Хьюїтта (розробка різних підходів до розуміння феномену: як прагнення до самовдосконалення, патологічної установки або ж риси особистості) було здійснено вагомий внесок у дослідженні перфекціонізму. Внаслідок цього були отримані дані щодо зв'язків перфекціонізму: 1) з психопатологією: депресивні і тривожні розлади особистості, суїцидальні тенденції, анорексія, шизофренія (Volikova, 2006; Tsiganova, 2012); 2) обдарованістю у дітей (Bogoyavlenskaya, 2004); 3) ворожістю, агресивністю, емоційним вигорянням, мотивацією, самооцінкою, самоактуалізацією, самовідношенням і Я-концепцією (Garanyan, 2006; Kholmogorova, 2004; Nartova-Vochaver 1997).

Найбільш важливими доробками із психології подолання є дослідження Л. Мерфі щодо способів задоволення дітьми потреб у кризові періоди, а також Р. Лазаруса та С. Фолькмана (яких вважають фактичними основоположниками терміна «копінг»). У роботах останніх сформульовано головні визначення копінг-стратегій як когнітивних та поведінкових зусиль особистості, спрямованих на безпосереднє зниження впливу стресу. У книзі «Подолання стресу і адаптація» Дж. Адамс, Г. Коелхо та Г. Хамбург зазначають, що взаємозв'язок людини з умовами середовища постійно зазнає змін, саме тому подолання стресу потрібно вивчати як процес.

Крім робіт названих авторів для більш ретельного аналізу теоретичних, методологічних та практичних питань розвитку стресу й протидії йому значної уваги заслуговують роботи Н. Сироти і В. Ялтонського щодо моделей активної адаптивної та псевдоадаптивної дисфункціональної копінг-поведінки (Yaltonskyy, 1995), Н. Родіної щодо теоретичних засад поняття копінг-стратегій (Rodina, 2012) та В. Шебанової щодо теоретичного аналізу копінг-стратегій у сучасних наукових дослідженнях (Shebanova, 2012).

Оскільки сучасна епоха постмодернізму сповнена стресовими ситуаціями, які часто суб'єктивно сприймаються як такі, що змінюють звичний плін життя, актуальності набуває аналіз понять перфекціонізму й копінг-стратегій та дослідження особливостей зв'язку рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором тих чи інших копінг-стратегій поведінки.

Історичний аналіз поняття «перфекціонізм» свідчить, що феномен цього явища в науковому світі досі є маловивчений і тому дискусійний щодо визначення його ролі в саморозвитку особистості. Адже дане явище одночасно одні автори сприймають як переконання, що найкращого результату можна досягти, а інші – як переконання, що недосконалий результат є неприйнятним. Залежно від цього особистість перфекціоніста характеризують за переважанням тих чи інших якостей. Доречно зауважити, що визначення перфекціонізму змінювалося в різні епохи відповідно до домінуючих уявлень. У часи Стародавнього Світу та Середньовіччя досконалість розуміли як недосяжний ідеал, тобто вищий ступінь істинного поєднання людини з Богом, а вже в епоху Нового Часу – як

здатність людини вдосконалюватись та розвиватися, тобто прагнення до взірцевої індивідуальності. У XIX–XX ст. ідеї перфекціонізму імпліцитно розглядали в теоріях особистості, у контексті феноменів Его-ідеалу, прагнення до переваги та ідеалізованого образу (Adler, 1997; Khorni, 2002). Саме тому вже починаючи з 60–70-х рр. XX ст. поняття «перфекціонізм» стало предметом активного наукового психологічного вивчення. Проте в психологічній літературі й досі не існує однозначного загальноприйнятого тлумачення перфекціонізму. Серед найбільш поширених дефініцій такі:

- перфекціонізм – це загострене прагнення до досконалості, що орієнтує людину в усіх життєвих ситуаціях відповідати ідеалізованому образу;
- перфекціонізм – це установка розглядати як неприйнятне все, що недосконале;
- перфекціонізм – це готовність до самовдосконалення, самовиховання та розвитку професійних досягнень.

У роботах із дослідження копінгу наголошено на тому, що кожна людина перебуває в динамічному зв'язку із середовищем, а отже, періодично переживає ситуації, які порушують звичний плин життєдіяльності. Щоб впоратися із ними, особистість упродовж свого життя формує так звану копінг-поведінку – систему цілеспрямованих дій свідомого оволодіння ситуацією для зменшення шкідливості впливу стресу та збереження балансу між вимогами середовища і ресурсами особистості, що задовольняють дані вимоги. Це готовність індивіда вирішувати життєві проблеми та використовувати засоби для подолання емоційного стресу (Yaltonsky, 1995; Sirota, 1995)

Одним із факторів, які визначають корисність різних стратегій, є змога людини контролювати ситуацію. Саме тому виділяють дві основні стратегії подолання:

- копінги, «сфокусовані на проблемі», тобто спрямовані на усунення стресового зв'язку між особистістю і середовищем (конструктивні копінги);
- копінги, «сфокусовані на емоціях», тобто спрямовані на керування емоційним стресом (деструктивні копінги).

Аналіз результатів сучасних наукових підходів свідчить, що психічне та фізичне самопочуття залежать від вибору індивідом тих чи інших копінг-стратегій у разі психотравмуючої ситуації. Застосування активних поведінкових стратегій, спрямованих на подолання стресу, сприяє поліпшенню самопочуття, а пасивних, спрямованих не на вирішення проблеми, а на зниження емоційної напруги – погіршенню і наростанню негативної симптоматики.

Аналізуючи копінг як центральну ланку стресу через призму перфекціонізму, ми дійшли висновку, що зв'язок даних психологічних феноменів проявляється в різних результатах виходу особистості із стресових ситуацій. Найбільш поширеними є два варіанти результатів:

- психосоціальна адаптація перфекціоніста з нормальним рівнем перфекціонізму, який активно застосовує проблемно-орієнтовані копінги;
- емоційне вигорання перфекціоніста з патологічним рівнем перфекціонізму, який активно застосовує емоційно-орієнтовані копінги.

Перфекціонізм як двовекторне явище, що має значний вплив на професійні здібності та копінг-стратегії як способи послаблення надмірного психологічного напруження надзвичайно яскраво проявляються в особистості в умовах, що потребують виконання чи дотримання високих стандартів. Згідно

з екстремальною та соціальною психологією такими умовами характеризується діяльність працівників силових структур та працівників медичної сфери. Виходячи з цього, до вибірки нашого дослідження увійшли працівники галузі охорони здоров'я хірургічного профілю, специфічність якої полягає в непередбачуваності перебігу діяльності, що і впливає на формування як рівня перфекціонізму, так і вибір копінг-стратегій. Саме тому для проведення емпіричного дослідження було обрано вибірку, що складалася з п'ятдесяти працівників відділень хірургії, реанімації та торакального відділення КЗ «ДМКЛ №16» ДОР.

У ході дослідження наявності або відсутності зв'язків рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором копінг-стратегій було застосовано такі психодіагностичні методики:

- опитувальник «Копінг-тест» Р. Лазаруса в адаптації Л. Крюкової, спрямований на дослідження способів подолання труднощів у різних сферах життєдіяльності;
- опитувальник «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, в адаптації Н. Сироти та В. Ялтонського, спрямований на дослідження домінуючих копінг-стратегій особистості;
- «Диференційний тест перфекціонізму» О. Золотарьової, спрямований на встановлення рівнів перфекціонізму (Zolotareva, 2013; Pyin, 2004; Kryukova, 2007).

Зазначені методики характеризують високою надійністю та валідністю, а також наявністю шкал, отримані результати за якими дають змогу скласти досить чітку картину щодо обґрунтування зв'язків між перфекціонізмом та копінг-поведінкою.

Результати дослідження опрацьовано за допомогою кореляційного аналізу (коефіцієнт r-Пірсона), а всі встановлені значущі зв'язки рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором копінг-стратегій графічно відображені в наведеній нижче таблиці.

Таблиця. Значення коефіцієнту кореляції r-Пірсона між рівнем перфекціонізму медичного працівника та вибором копінг-стратегій поведінки

Шкали диференційного тесту перфекціонізму О. Золотарьової	Копінг-стратегії поведінки					
	«Копінг-тест» Р. Лазаруса				«Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана	
	Втеча-уникнення	Планування вирішення проблеми	Позитивна переоцінка	Прийняття відповідальності	Вирішення проблеми	Уникнення
Нормальний перфекціонізм	-2,44	0,378**	0,395**	0,46	0,385**	0,31
Патологічний перфекціонізм	0,328*	-0,118	-0,81	0,311*	0,1	0,300*

Примітка: * – результати є достовірними на рівні $p \leq 0,05$;

** – результати є достовірними на рівні $p \leq 0,01$.

Ми бачимо, що залежно від ступеня конструктивності чи деструктивності копінг-стратегій у особистості формується така модель поведінки, що може або сприяти, або заважати успішності подолання кризових ситуацій та професійних стресів. Це, у свою чергу, тісно пов'язано із збереженням здоров'я працівника.

Фахівець у ситуаціях підвищеного психологічного перевантаження, що часто супроводжується емоційною напругою, може посилювати свої переживання даної ситуації залежно від власного рівня прояву перфекціонізму. Було доведено, що:

- медичний працівник, який має виражений патологічний рівень перфекціонізму, схильний застосовувати стратегію втечі-уникнення згідно з методикою Р. Лазаруса (рис. 1) на рівні значущості $p \leq 0,05$;

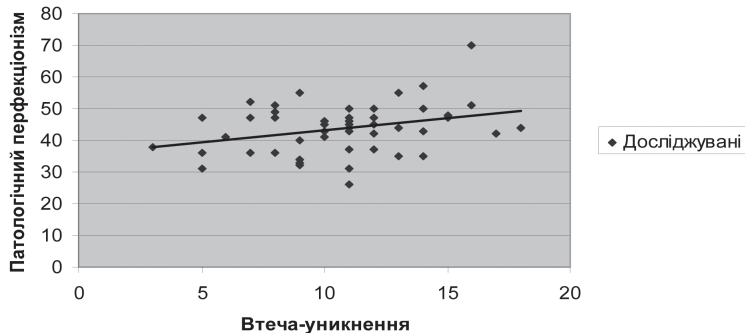


Рис. 1. Зв'язок патологічного рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором стратегії втечі-уникнення

- медичний працівник, який має виражений патологічний рівень перфекціонізму, схильний застосовувати стратегію уникнення згідно з методикою Дж. Амірхана (рис. 2) на рівні значущості $p \leq 0,05$.

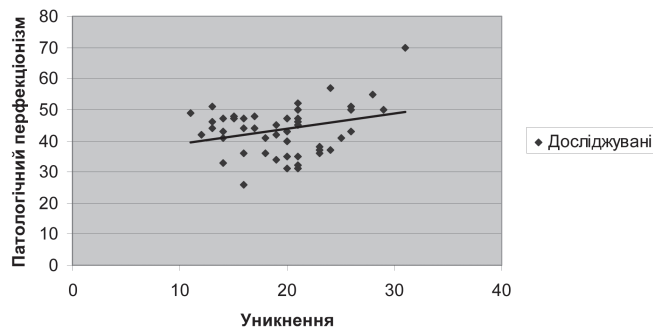


Рис. 2. Зв'язок патологічного рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором стратегії уникнення

Відомо, що такі характеристики особистості перфекціоніста, як вимогливе ставлення до самого себе та інших, нездорова самокритика, почуття незадоволеності та важкі емоційні переживання через будь-які невдачі і, як наслідок, неадекватна самооцінка, не сприяють зниженню емоційної напруги та подальшій розрядці. Але організм завжди прагне встановити рівновагу між навколишнім середовищем та внутрішніми переживаннями, застосовуючи ті чи інші копінг-стратегії. Коли особистість встановлює надмірні вимоги і переживає

патологічні прагнення до ідеалізованого, організм для власного захисту та повернення рівноваги застосовує неадаптивні, деструктивні копінг-стратегії. У нашому випадку – стратегію втечі-уникнення, що обумовлює лише швидке зняття емоційної напруги без усвідомлення істинних причин та власних можливостей. Хоча залучення психологічних ресурсів має забезпечувати формування і розвиток необхідних структурних компонентів стійкості до стресу та підвищувати рівень психологічного здоров'я, а не навпаки.

Було встановлено, що медичний працівник, який має нормальний рівень перфекціонізму, схильний застосовувати конструктивні копінг-стратегії, а саме:

- планування вирішення проблеми (рис. 3), згідно з методикою Р. Лазаруса на рівні значущості $p \leq 0,01$;

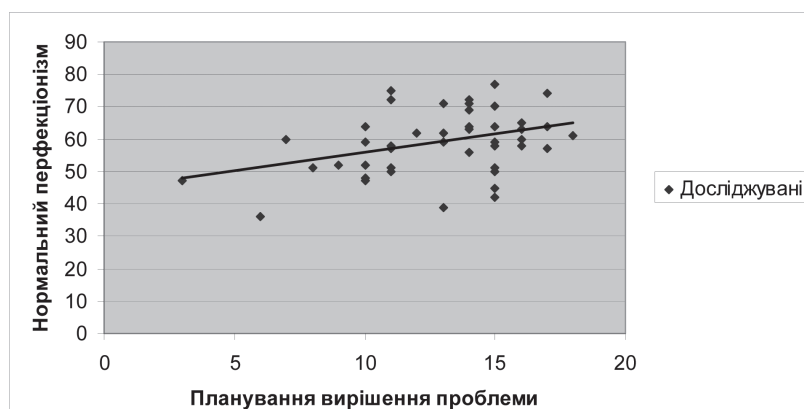


Рис. 3. Зв'язок нормального рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором стратегії планування вирішення проблеми

- позитивну переоцінку (рис. 4) згідно з методикою Р. Лазаруса на рівні значущості $p \leq 0,01$;

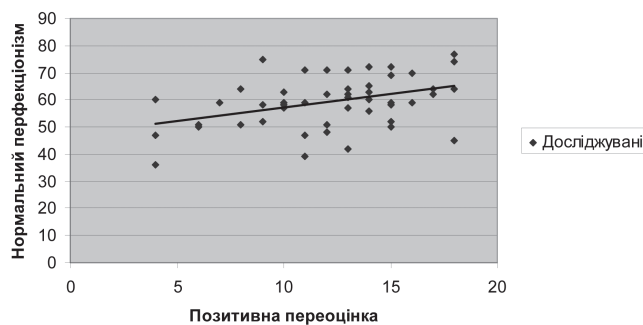


Рис. 4. Зв'язок нормального рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором стратегії позитивної переоцінки

- вирішення проблем (рис. 5) згідно з методикою Дж. Амірхана на рівні значущості $p \leq 0,01$.

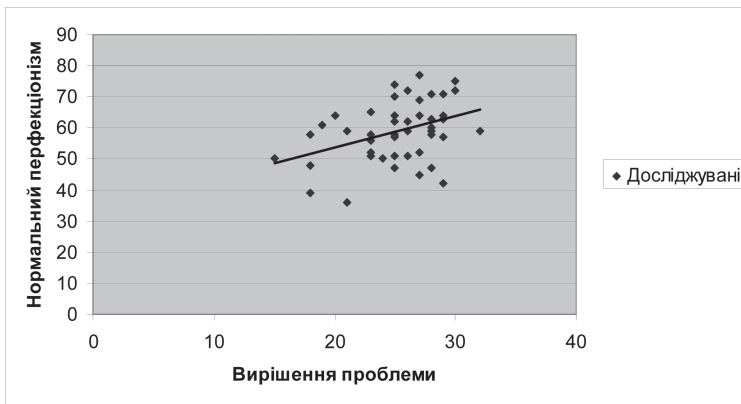


Рис. 5. Зв'язок нормального рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором стратегії вирішення проблеми

Зв'язок нормального перфекціонізму з наведеними стратегіями пов'язаний із усвідомленням медичним працівником важливості переважання раціонального підходу в стресових ситуаціях, уникнення емоційних імпульсивних вчинків під час виконання робочих завдань, особливо таких, як обстеження хворого, постановка діагнозу, проведення хірургічного втручання, і вміння спокійно й у доступній формі пояснити пацієнту стан його здоров'я. У поведінці це може проявлятися активною взаємодією із зовнішньою ситуацією, свідомими спробами вирішення проблеми; в емоціях – зосередженістю, врівноваженістю та збереженням самоконтролю і оптимізму, а в когнітивній сфері – аналізом ситуації та пошуком її сенсу з фокусуванням на позитивних аспектах (Isaeva, 2009).

У ході емпіричного дослідження виявлено ще один цікавий зв'язок на рівні значущості $p \leq 0,05$. Було встановлено, що медичний працівник, який має виражений патологічний рівень перфекціонізму, схильний застосовувати стратегію прийняття відповідальності (рис. 6), яка в поведінці може призводити до невиправданої самокритики та хронічної незадоволеності собою; в емоціях – до почуття провини з депресивним відтінком та докором сумління, а в когнітивній сфері – відсутності чіткого плану з фокусуванням уваги лише на власній некомпетентності.

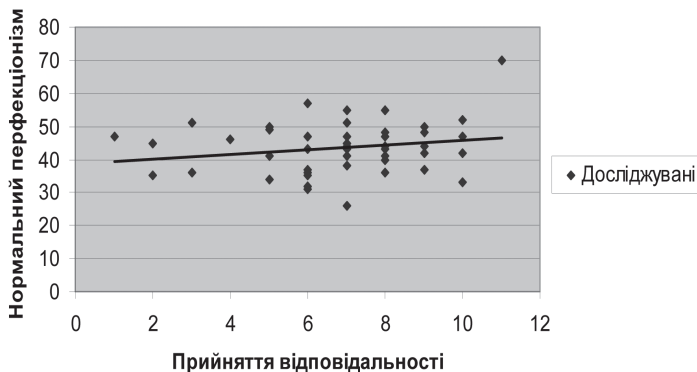


Рис. 6. Зв'язок патологічного рівня перфекціонізму медичного персоналу з вибором стратегії прийняття відповідальності

Такий результат передбачуваний, адже отримані дані можуть бути пов'язані як із усвідомленням самим медичним працівником відповідальності за життя і здоров'я пацієнтів, так і з завищеними вимогами соціуму до професійної компетентності фахівця. Відомо, що значне стомлення, яка розвивається в процесі відповідальної та напруженої праці, негативно впливає на функціональний стан центральної нервової, вегетативної, серцево-судинної та інших систем працівника. Саме тому психоемоційні навантаження на тлі хронічної перевтоми, відіграють дезадаптуючу роль та можуть спричинити соматичні захворювання.

Результати нашого дослідження важливі для розвитку окресленої проблематики. Адже знання про існування зв'язку між рівнем перфекціонізму медичного працівника та вибором копінг-стратегій дають нам змогу говорити про організацію та побудову психопрофілактичних робіт серед медичного персоналу.

Висновки. У ході нашого дослідження було встановлено, що перфекціоніст – особистість із такими якостями, які в основному призводять до дезадаптації через надмірне прагнення до ідеалізованого еталона. Як відомо, для медичного персоналу, який часто працює в умовах екстреного надання допомоги, адаптивність відіграє важливу роль у збереженні психічного здоров'я та професійної придатності.

Значення проблеми психічної адаптації особистості в даний час зростає саме у зв'язку з поновленням інтересу до теорії стресу як важливого компонента процесу пристосування людини до дедалі складніших та швидкозмінних умов життя і діяльності. Найважливішою характеристикою психічної адаптації є її активно-пристосувальний характер, який забезпечується за рахунок застосування копінг-стратегій та проявляється переважно в активній та цілеспрямованій поведінці особистості. Тому кожному спеціалісту бажано:

- усвідомлювати негативні наслідки патологічного перфекціонізму;
- відчувати межі власної компетенції та досконалості;
- визначати пріоритети і застосовувати стратегії, направлені на активне вирішення проблем.

Таким чином, виявлений зв'язок між рівнем перфекціонізму медичного персоналу та вибором копінг-стратегій свідчить про важливість більш детального та ретельного його вивчення з метою побудови психопрофілактичних програм підтримки психічного здоров'я персоналу та забезпечення професійної придатності фахівців.

Розробки в рамках даної тематики надалі можуть бути ефективно застосовані з метою профвідбору (особливо для роботи в напружених умовах) та виявлення факторів ризику психічної дезадаптації в стресових умовах, для оцінки ефективності психокорекційних заходів і психотерапії, а також створення психогігієнічних та психопрофілактичних програм розвитку в працівників можливостей, спрямованих на ефективне зниження напруги в стресових ситуаціях.

Бібліографічні посилання

- Burns, D. D. (1980). "The perfectionist's script for self-defeat". *Psychology Today*, Vol. 13, pp. 34- 52.
- Fedewa, B. A., Burns, L. R. and Gomez, A. A. (2005). "Positive and negative perfectionism and the shame/guilt distinction: Adaptive and maladaptive characteristics". *Personality and Individual Differences*, Vol. 38, pp. 1609-1619.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Hallett, C. J. (1995). "Perfectionism and job stress in

- teachers”. *Canadian Journal of School Psychology*, Vol. 11, pp. 32-42.
- Flett, G. L. and Hewitt, P. L. (2003), “The interpersonal expression of perfection: perfectionistic self-presentation and psychological distress”, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 84 No. 6, pp. 1303-1321.
- Hamachek, D. E. (1978). “Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism”. *Psychology*, Vol. 15, pp. 27-33.
- Hewitt, P. L. and Flett, G. L. (2002). Perfectionism and stress processes in psychopathology. In G. L. Flett and P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 255-284). American Psychological Association, Washington, DC.
- Lazko, A. M. (2012), “Phenomenon of perfectionism: a theoretical analysis of research’ problems and tendencies” [“Fenomen perfektsionizmu: teoretychnyy analiz problem i tendentsiy doslidzhen”]. *Problemy suchasnoyi psykholohiyi – Problems of modern psychology*, No 16, pp. 665-674.
- Shea, A. J., Slaney, R. B. and Rice, K. G. (2006). “Perfectionism in intimate relationships: The Dyadic Almost Perfect Scale”. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, Vol. 39, pp. 107-125.
- Shebanova, V. I. (2012), “Theoretical analysis of coping behaviors in modern research” [“Teoretychnyy analiz kopinh povedinky u suchasnykh naukovykh doslidzhennyakh”]. *Aktual’ni problemy derzhavnoho upravlinnya, pedahohiky a psykholohiyi – Actual problems of public administration, education and psychology*, No 2 (3), pp. 262-267.
- Zolotareva, A. A. (2013), “Differential diagnosis of perfectionism” [“Differentsial’naya diagnostika perfektsionizma”]. *Psikhologicheskyy zhurnal – Psychological Journal*, Vol. 34 No. 2, pp. 117-128.
- Flett, G. (2004), “Perfectionism can lead to imperfect health: high achievers more prone to emotional, physical and relationship problems”, available at: <http://www.sciencedaily.com/releases/2004/06/040614074620.htm> (accessed 14 June 2004).
- Gregoire, C. (2013), “14 signs your perfectionism has gotten out of control”, available at: http://www.huffingtonpost.com/2013/11/06/why-perfectionism-is-ruin_n_4212069.html (accessed 25 November 2013).

Надійшла до редколегії 25.05.2014