



УДК 159.9

EDN JBWGPW

<https://www.doi.org/10.33910/2686-9527-2024-6-2-169-180>

Научная статья

Перфекционизм и невротические состояния у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей

М. В. Билецкая ^{✉1}

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,
194100, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

Для цитирования: Билецкая, М. В. (2024) Перфекционизм и невротические состояния у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей. *Психология человека в образовании*, т. 6, № 2, с. 169–180.
<https://www.doi.org/10.33910/2686-9527-2024-6-2-169-180> EDN JBWGPW

Получена 18 октября 2023; прошла рецензирование 13 декабря 2023; принята 22 декабря 2023.

Финансирование: Исследование не имело финансовой поддержки.

Права: © М. В. Билецкая (2024). Опубликовано Российским государственным педагогическим университетом им. А. И. Герцена. Открытый доступ на условиях [лицензии CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Аннотация

Введение. Актуальность исследования обусловлена значительным ростом показателей уровня и распространенности перфекционизма среди молодого населения и его связью с различными показателями психического неблагополучия. Врачи-ординаторы психиатрического и неврологического профилей могут быть подвержены развитию негативных психоэмоциональных состояний под влиянием характерных для студентов трудностей и профессиональных дистресс-факторов и рисков, а также в связи со специфическими трудностями, обусловленными особенностями специальности. Цель исследования заключается в изучении перфекционизма и невротических состояний у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей.

Материалы и методы. Выборка состояла из врачей-ординаторов (N = 100) по специальностям «Психиатрия» и «Неврология» в возрасте от 22 до 29 лет (M = 25; SD = 1,3). Для сбора эмпирических данных использованы «Трехфакторный опросник перфекционизма» Н. Г. Гаранян и А. Б. Холмогоровой, «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний» К. К. Яхина и Д. М. Менделевича. Статистическая обработка данных проводилась с использованием непараметрического критерия Манна — Уитни и корреляционного анализа Спирмена (SPSS-26). Выборка была поделена на группы: с высоким (n = 37), средним (n = 33) и низким (n = 30) уровнем перфекционизма.

Результаты. У врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма значимо более выражены невротические состояния (тревога, невротическая депрессия, астения, истерический тип реагирования, обсессивно-фобические и вегетативные нарушения) в сравнении с врачами-ординаторами со средним ($p \leq 0,001$) и низким ($p < 0,001$) уровнем перфекционизма. У врачей-ординаторов с низким уровнем перфекционизма социально предписываемый перфекционизм связан с тревогой, астенией и истерическим типом реагирования, Я-адресованный перфекционизм связан с меньшим уровнем тревоги и истерического типа реагирования. У врачей-ординаторов со средним уровнем перфекционизма перфекционистский когнитивный стиль связан с большей выраженностью невротической депрессии, при этом Я-адресованный перфекционизм — с меньшей. У врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма общая выраженность перфекционизма связана с тревогой и обсессивно-фобическими нарушениями, перфекционистский когнитивный стиль и Я-адресованный перфекционизм — с тревогой, Я-адресованный перфекционизм — с истерическим типом реагирования и обсессивно-фобическими нарушениями.

Заключение. Результаты могут быть положены в основу разработки программ психологической профилактики для молодых врачей с учетом выраженности дезадаптивного перфекционизма и риска возникновения негативных психоэмоциональных состояний.

Ключевые слова: перфекционизм, невротические состояния, тревога, депрессия, врачи-ординаторы

Research article

Perfectionism and neurotic conditions in psychiatry and neurology residents

M. V. Biletskaya ¹

¹ Saint Petersburg State Pediatric Medical University, 2 Litovskaya Str., Saint Petersburg 194100, Russia

For citation: Biletskaya, M. V. (2024) Perfectionism and neurotic conditions in psychiatry and neurology residents. *Psychology in Education*, vol. 6, no. 2, pp. 169–180. <https://www.doi.org/10.33910/2686-9527-2024-6-2-169-180> EDN JBWGPW

Received 18 October 2023; reviewed 13 December 2023; accepted 22 December 2023.

Funding: The study did not receive any external funding.

Copyright: © M. V. Biletskaya (2024). Published by Herzen State Pedagogical University of Russia. Open access under CC BY-NC License 4.0.

Abstract

Introduction. Perfectionism is associated with psychological distress and its prevalence and levels are shown to be increasing among young population. Psychiatry and neurology residents are exposed to student-specific challenges, general occupational distress and risks, and specialty-specific challenges. This may make them susceptible to negative psycho-emotional states. The article studies perfectionism and neurotic conditions in psychiatry and neurology residents.

Materials and Methods. The sample included 100 psychiatry and neurology residents aged 22–29 ($M = 25$; $SD = 1.3$). The respondents were divided into three groups with high ($n = 37$), medium ($n = 33$) and low ($n = 30$) levels of perfectionism. Perfectionism and neurotic conditions were measured using Three-Factor Perfectionism Inventory (N. G. Garanian, A. B. Kholmogorova) and Clinical Questionnaire for Detection and Evaluation of Neurotic Conditions (K. K. Yakhin, D. M. Mendelevich). Mann–Whitney U test and Spearman's correlation analysis were used for mathematical and statistical data processing.

Results. Residents with high level of perfectionism have significantly higher levels of neurotic conditions than residents with medium ($p \leq 0.001$) and low ($p < 0.001$) levels of perfectionism. In residents with low level of perfectionism, socially prescribed perfectionism is associated with anxiety, asthenia and the hysterical reaction type, while self-oriented perfectionism is associated with lower levels of anxiety and the hysterical reaction type. In residents with medium level of perfectionism, perfectionistic cognitive style is associated with higher level of neurotic depression, while self-oriented perfectionism is associated with lower level of neurotic depression. In residents with high level of perfectionism, the following significant associations were observed: of general level of perfectionism, with anxiety and obsessive-phobic disorders; of perfectionistic cognitive style and self-oriented perfectionism, with anxiety; of self-oriented perfectionism with the hysterical reaction type and obsessive-phobic disorders.

Conclusions. The research results can be used in developing psychological intervention and prevention programs for psychiatry and neurology residents.

Keywords: perfectionism, neurotic conditions, anxiety, depression, medical residents

Введение

Высокий уровень подготовки медицинских работников — одна из приоритетных задач системы здравоохранения и образования, которая является ресурсом охраны здоровья населения и обеспечивает повышение уровня удовлетворенности качеством оказываемой медицинской помощи. При этом учет психологических характеристик специалистов и поиск возможных путей сохранения их психологического здоровья с целью повышения эффективности подготовки к осуществлению профессиональной деятельности, а также ранней профилактики негативных психоэмоцио-

нальных состояний, представляет актуальную задачу клинико-психологических и психолого-педагогических исследований.

В контексте данной проблемы в последние годы исследуется перфекционизм — стремление к совершенству, сопровождающееся завышенными стандартами, чрезмерно высокими требованиями к себе и самокритикой. Актуальность исследования перфекционизма обусловлена значительным ростом показателей его уровня и распространенности среди молодого населения и его связью с различными показателями психического неблагополучия, что подтверждают данные российских и зарубежных исследований (Холмогорова и др. 2019; Curran, Hill 2019).

Особый интерес при рассмотрении проблемы психологического благополучия медицинских работников представляют врачи-ординаторы, деятельность которых связана с совмещением ролей врача-специалиста и обучающегося и характерными для этих видов деятельности интенсивными психическими и физическими нагрузками, высоким уровнем ответственности и требованиями к себе и результатам своей деятельности, а также с рядом дополнительных дистресс-факторов: необходимостью совмещения учебы, работы в отделении и в вечернее время, неуверенностью в собственной компетентности, подчиненной позицией, адаптацией в коллективе. Ряд исследователей подтверждают наибольшую подверженность молодых специалистов развитию профессионального выгорания (Матюшкина и др. 2020; Суроегина, Холмогорова 2023). Кроме того, некоторые специальности могут быть связаны со специфическими трудностями, обусловленными особенностями пациентов определенного профиля. Так, врачи-ординаторы психиатрического и неврологического профилей, не обладая при этом большим опытом профессиональной деятельности, участвуют в оказании квалифицированной медицинской помощи категории так называемых «трудных пациентов» с болезненными изменениями личности и поведенческими нарушениями. Они могут сталкиваться со сложностями в установлении контакта и связанными с состоянием пациента коммуникативными препятствиями, а также зачастую с неблагоприятным прогнозом.

Изучение среди уязвимых групп молодых специалистов симптомов эмоционального неблагополучия и психической дезадаптации, а также возможной роли в их развитии широко распространенного в этой среде перфекционизма, может способствовать уточнению направлений психологической подготовки молодых специалистов и ранней психологической профилактики. Таким образом, целью данного исследования являлось изучение перфекционизма и невротических состояний у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей.

Теоретический обзор современного состояния проблемы

В настоящее время большинство исследователей придерживаются многомерной концепции перфекционизма, рассматривающей его не как единую деструктивную характеристику личности, но как набор параметров, относящихся

к единому феномену. Согласно этому подходу, в структуре перфекционизма выделяют различные параметры, отражающие озабоченность ошибками, а также ожиданиями, критикой и оценкой окружающих, завышенные стандарты и требования к себе и другим, сомнения в действиях (Hewitt et al. 1991; Stoeber 2000). В отечественной психологии представление о многофакторной структуре перфекционизма и соответствующий метод его исследования «Трехфакторный опросник перфекционизма» были разработаны Н. Г. Гаранян и А. Б. Холмогоровой. Опросник оценивает социально предписываемый перфекционизм, Я-адресованный перфекционизм и перфекционистский когнитивный стиль (Гаранян и др. 2018). Таким образом, создается возможность выяснить, все ли параметры перфекционизма являются неадаптивными и с какими негативными последствиями они связаны. Так, многими исследователями была отмечена наибольшая деструктивность социально предписываемого перфекционизма, «...когда на первый план выдвигаются представления о высоких требованиях и ожиданиях со стороны других людей, а также необходимости им соответствовать для сохранения отношений» (Холмогорова и др. 2019, 44). Согласно имеющимся данным, социально предписываемый перфекционизм взаимосвязан с дезадаптацией, риском возникновения депрессивных и тревожных расстройств, а также суицидальным поведением (Гаранян и др. 2018; Холмогорова и др. 2019; 2020; Flett et al. 2022). С другой стороны, отмечается, что «...Я-адресованный перфекционизм, связанный с собственными высокими стандартами человека, может, по мнению ряда исследователей, не носить деструктивного характера и даже, напротив, быть в определенных пределах полезным для адаптации» (Холмогорова и др. 2019, 44). Это наблюдение подкрепляют также результаты исследований, посвященных проблеме перфекционизма в связи с проявлениями психологического неблагополучия (Гао и др. 2017; Гаранян и др. 2018; Холмогорова и др. 2019; 2020).

Ряд исследований на студенческой и клинической выборках подтверждают связь перфекционизма с расстройствами аффективного спектра, в особенности с депрессией и тревожностью, прокрастинацией, суицидальными рисками и обсессивно-фобическими расстройствами (Brennan-Wydra et al. 2021; Egan et al. 2022; Redden et al. 2023; Sederlund et al. 2020; Smith et al. 2021; Williams, Levinson 2021). При этом большая часть исследований перфекционизма и психического неблагополучия медицинских работников

в основном указывают на его роль в развитии профессионального стресса и профессионального выгорания (Матюшкина и др. 2020; Холмогорова и др. 2021; Martin et al. 2022).

О высокой распространенности невротических расстройств среди врачей свидетельствуют результаты, полученные Е. А. Бодаговой и Н. В. Говориным: «...у каждого третьего врача имеются отдельные симптомы невротической депрессии; у каждого четвертого — тревожные либо астенические расстройства; у каждого пятого — вегетативные расстройства либо нарушения истерического типа, а у каждого шестого врача были выявлены симптомы обсессивно-фобических нарушений» (Бодагова, Говорин 2013, 22). В масштабном российском исследовании медицинских работников с выраженным эмоциональным истощением у респондентов отмечались переживания, которые можно соотнести с проявлениями перфекционизма: неудовлетворенность собой, концентрация на своих профессиональных неудачах, недовольство своими производственными успехами, вызванная неудовлетворенностью результатами работы нервозность, разочарование в себе как специалисте. Кроме того, исследователями было установлено наличие связи между эмоциональным истощением, неудовлетворенностью собой, тревогой, депрессией, напряжением и личностной невротизацией, астенией, неврастеническими и ипохондрическими расстройствами (Бонкало, Полякова 2020).

Принимая во внимание имеющиеся свидетельства в пользу дезадаптивности перфекционизма и актуальности проблемы психологического благополучия медицинских работников, стоит отметить недостаточную изученность проблемы на выборке врачей-ординаторов, молодых специалистов, которые, как уже было сказано выше, подвергаются действию дополнительных дистресс-факторов и находятся в группе риска развития негативных психологических последствий в рамках профессиональной деятельности.

Организация и методы исследования

В соответствии с поставленной целью были сформулированы следующие задачи исследования: сравнить выраженность невротических состояний и выявить взаимосвязи невротических состояний и параметров перфекционизма в группах врачей-ординаторов с разным уровнем перфекционизма.

Нами были выдвинуты следующие исследовательские гипотезы: у врачей-ординаторов

с высоким уровнем перфекционизма более выражены невротические состояния; невротические состояния взаимосвязаны с такими параметрами перфекционизма, как социально предписываемый перфекционизм и перфекционистский когнитивный стиль.

Сбор эмпирических данных проходил в период весна — лето 2022 г. в Институте последипломного образования ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. М. Бехтерева» Минздрава России среди врачей-ординаторов, обучающихся по специальностям «Психиатрия» и «Неврология», на основаниях анонимности и добровольности. После объяснения целей и задач исследования, а также получения информированного согласия, респондентам были предложены диагностические опросники.

В качестве респондентов выступили 100 врачей-ординаторов в возрасте от 22 до 29 лет ($M = 25$; $SD = 1,3$) первого (54 %) и второго (46 %) года обучения, из них 58 женщин, 42 мужчины. Среди респондентов 59 человек проходит подготовку по специальности «Психиатрия», из них 63 % женщин и 37 % мужчин; 41 человек проходит подготовку по специальности «Неврология», из них 51 % женщин и 49 % мужчин.

Для изучения перфекционизма использовался «Трехфакторный опросник перфекционизма» Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогоровой (Гаранян и др. 2018). Опросник включает три шкалы: «Озабоченность оценками со стороны других», «Высокие стандарты» и «Негативное селектирование», которые оценивают такие параметры перфекционизма, как социально предписываемый перфекционизм, Я-адресованный перфекционизм и перфекционистский когнитивный стиль соответственно. Суммарный балл позволяет оценить общую выраженность перфекционизма, средние значения которой составляют, согласно данным валидации, от 29 до 43 баллов (Гаранян и др. 2018).

Применялся также «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний» К. К. Яхина и Д. М. Менделевича. Опросник включает шесть шкал, оценивающих выраженность соответствующего невротического состояния: «Тревога», «Невротическая депрессия», «Астения», «Истерический тип реагирования», «Обсессивно-фобические нарушения» и «Вегетативные нарушения». Согласно авторам опросника, уровню здоровья соответствует показатель больше +1,28; показатель меньше -1,28 указывает на болезненный характер расстройства; промежуточный результат между -1,28 и +1,28 может свидетельствовать о неустойчивости психической адаптации (Яхин, Менделевич 1978).

Статистическая обработка данных, продемонстрировавших распределение, отличное от нормального по критерию Колмогорова-Смирнова ($p < 0,05$), включала описательные статистики с указанием медианы и интерквартильного размаха (в виде Q1; Q3 — первый и третий квартили), а также непараметрический критерий Манна — Уитни и корреляционный анализ Спирмена (SPSS-26).

Результаты и их обсуждение

Анализ результатов по шкале общей выраженности перфекционизма Трехфакторного опросника перфекционизма позволил разделить выборку на три группы: с низким (П1), средним (П2) и высоким (П3) уровнем перфекционизма. Значимость различий подтверждена статистически по критерию Манна — Уитни (табл. 1).

Для проверки гипотезы 1 о большей выраженности невротических состояний у врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма был проведен сравнительный анализ изучаемых параметров между выделенными подгруппами по критерию Манна — Уитни (табл. 2).

Как показано в таблице 2, были обнаружены достоверные отличия по всем шкалам опросника невротических состояний в группе П3 в сравнении с группами П1 и П2. Между группами П1 и П2 были обнаружены значимые отличия только по шкале «Невротическая депрессия».

Представленные результаты подтверждают первую гипотезу о большей выраженности невротических состояний у врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма. Медианы показателей невротических состояний в группах респондентов как с низким, так и со средним уровнем перфекционизма, согласно

Табл. 1. Описательная статистика и сравнение групп с разным уровнем перфекционизма, Me (IQR)

Показатель / группа	Низкий уровень перфекционизма (П1) (n = 30)	Средний уровень перфекционизма (П2) (n = 33)	Высокий уровень перфекционизма (П3) (n = 37)
Общая выраженность перфекционизма	20 (18; 24,25)	35 ^a (31,5; 40)	50 ^{b c} (48; 56,5)

Примечание: Me — медиана; IQR — интерквартильный размах; a — различия между П1 и П2 статистически достоверны ($p < 0,001$); b — различия между П1 и П3 статистически достоверны ($p < 0,001$); c — различия между П2 и П3 статистически достоверны ($p < 0,001$).

Table 1. Descriptive statistics and comparison of groups with different levels of perfectionism, Me (IQR)

Indicator / group	Low level of perfectionism (P1) (n = 30)	Medium level of perfectionism (P2) (n = 33)	High level of perfectionism (P3) (n = 37)
General perfectionism level	20 (18; 24.25)	35 ^a (31.5; 40)	50 ^{b c} (48; 56.5)

Note: Me — median; IQR — interquartile range; a — statistically significant difference between P1 and P2 ($p < 0.001$); b — statistically significant difference between P1 and P3 ($p \leq 0.001$); c — statistically significant difference between P2 and P3 ($p < 0.001$).

Табл. 2. Невротические состояния у врачей-ординаторов с разным уровнем перфекционизма, Me (IQR)

Шкалы	П1 (n = 30)	П2 (n = 33)	П3 (n = 37)
Тревога	5,4 (2,34; 6,78)	4,35 (0,64; 4,95)	-3,14 ^{a b} (-6,64; -0,18)
Невротическая депрессия	4,83 (3,23; 6,55)	2,83 ^c (-0,12; 3,84)	-3,14 ^{a b} (-7,36; 0,45)
Астения	6,66 (5,54; 7,99)	5,01 (4,20; 6,47)	-0,82 ^{a b} (-5,05; 3,44)
Истерический тип реагирования	4,43 (1,29; 5,47)	4,13 (3,28; 5,45)	0,38 ^{a b} (-2,09; 3,18)
Обсессивно-фобические нарушения	4,04 (1,38; 5,45)	1,48 (0,27; 3,90)	-1,31 ^{a b} (-2,30; 0,57)
Вегетативные нарушения	8,85 (4,69; 11,26)	6,92 (4,39; 10,38)	1,09 ^{a b} (-5,09; 5,55)

Примечание: Me — медиана; IQR — интерквартильный размах; a — различия между П1 и П3 статистически достоверны ($p < 0,001$); b — различия между П2 и П3 статистически достоверны ($p \leq 0,001$); c — различия между П1 и П2 статистически достоверны ($p < 0,01$).

Table 2. Neurotic conditions in medical residents with different levels of perfectionism, Me (IQR)

Scales	P1 (n = 30)	P2 (n = 33)	P3 (n = 37)
Anxiety	5.4 (2.34; 6.78)	4.35 (0.64; 4.95)	-3.14 ^{ab} (-6.64; -0.18)
Neurotic depression	4.83 (3.23; 6.55)	2.83 ^c (-0.12; 3.84)	-3.14 ^{ab} (-7.36; 0.45)
Asthenia	6.66 (5.54; 7.99)	5.01 (4.20; 6.47)	-0.82 ^{ab} (-5.05; 3.44)
Hysterical reaction type	4.43 (1.29; 5.47)	4.13 (3.28; 5.45)	0.38 ^{ab} (-2.09; 3.18)
Obsessive-phobic disorders	4.04 (1.38; 5.45)	1.48 (0.27; 3.90)	-1.31 ^{ab} (-2.30; 0.57)
Autonomic disorders	8.85 (4.69; 11.26)	6.92 (4.39; 10.38)	1.09 ^{ab} (-5.09; 5.55)

Note: Me — median; IQR — interquartile range; a — statistically significant difference between P1 and P3 ($p < 0.001$); b — statistically significant difference between P2 and P3 ($p \leq 0.001$); c — statistically significant difference between P1 and P2 ($p < 0.01$).

интерпретации опросника, соответствуют уровню здоровья, в том числе по шкале «Невротическая депрессия», различия которой в группах были статистически значимы. При этом в группе врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма медианы результатов по всем шкалам опросника свидетельствуют о неустойчивой психической адаптации и болезненном характере выявляемых расстройств. В целом полученные данные соотносятся с результатами других исследований, продемонстрировавших наличие взаимосвязи между высоким уровнем

перфекционизма и симптомами психологического неблагополучия (Brennan-Wydra et al. 2021; Egan et al. 2022; Redden et al. 2023; Sederlund et al. 2020; Smith et al. 2021; Williams, Levinson 2021).

Для проверки гипотезы 2 о наличии взаимосвязей между показателями перфекционизма и невротическими состояниями анализировались корреляционные связи исследуемых характеристик с помощью корреляционного анализа Спирмена. Результаты корреляционного анализа в группе врачей-ординаторов с низким уровнем перфекционизма представлены в таблице 3.

Табл. 3. Взаимосвязь невротических состояний и показателей перфекционизма у врачей-ординаторов с низким уровнем перфекционизма (n = 30)

Шкалы	Общая выраженность перфекционизма	Озабоченность оценками со стороны других	Высокие стандарты	Негативное селективное
Тревога	-0,288	-0,517*	0,492*	-0,431
Невротическая депрессия	-0,318	-0,341	0,166	-0,369
Астения	-0,385	-0,491*	0,269	-0,382
Истерический тип реагирования	-0,306	-0,511*	0,495*	-0,404
Обсессивно-фобические нарушения	-0,075	-0,318	0,352	-0,152
Вегетативные нарушения	-0,028	-0,073	0,190	-0,017

Примечание: * — $p < 0.05$.

Table 3. Associations between neurotic conditions and dimensions of perfectionism in medical residents with low level of perfectionism (n = 30)

Scales	General perfectionism level	Perceived evaluations concerns	High personal standards	Negative selectivity
Anxiety	-0.288	-0.517*	0.492*	-0.431
Neurotic depression	-0.318	-0.341	0.166	-0.369
Asthenia	-0.385	-0.491*	0.269	-0.382
Hysterical reaction type	-0.306	-0.511*	0.495*	-0.404
Obsessive-phobic disorders	-0.075	-0.318	0.352	-0.152
Autonomic disorders	-0.028	-0.073	0.190	-0.017

Note: * — $p < 0.05$.

Как показано в таблице 3, в данной группе шкала «Озабоченность оценками со стороны других» имеет значимые обратные корреляционные связи со шкалами «Тревога», «Астения» и «Истерический тип реагирования». Шкалы «Тревога» и «Истерический тип реагирования» продемонстрировали также значимые прямые корреляционные связи со шкалой «Высокие стандарты».

Другими словами, увеличение обеспокоенности молодых врачей с низким уровнем перфекционизма социальными оценками и предъявляемыми к ним требованиями может сопровождаться большим уровнем тревоги, астении и невротического реагирования по истерическому типу. При этом высокий уровень собственных стандартов и притязаний, напротив, связан у них с меньшим переживанием этих невротических состояний, что согласуется с предположениями других исследователей о наименее деструктивном характере Я-адресованного перфекционизма (Гао и др. 2017; Гаранян и др. 2018; Холмогорова и др. 2019; 2020).

Результаты корреляционного анализа в группе врачей-ординаторов со средним уровнем перфекционизма представлены в таблице 4.

Как показано в таблице 4, в данной группе шкала «Невротическая депрессия» продемонстрировала значимую прямую корреляционную связь со шкалой «Высокие стандарты» и обратную — со шкалой «Негативное селективное».

Обнаруженные взаимосвязи позволяют предположить, что при среднем уровне перфекционизма молодые специалисты, стремящиеся к самосовершенствованию и ориентирующиеся на высокие требования к себе, в меньшей степени испытывают симптомы невротической депрессии, которые, с другой стороны, могут усиливаться при увеличении склонности к негативной оценке результатов своей деятельности и концентрации на своих неудачах.

Результаты корреляционного анализа в группе врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма представлены в таблице 5.

Как показано в таблице 5, в данной группе показатель общей выраженности перфекционизма имеет значимые обратные корреляционные связи со шкалами «Тревога» и «Обсессивно-фобические нарушения». Шкала «Высокие стандарты» так же взаимосвязана со шкалами «Тревога» и «Обсессивно-фобические нарушения»

Табл. 4. Взаимосвязь невротических состояний и показателей перфекционизма у врачей-ординаторов со средним уровнем перфекционизма (n = 33)

Шкалы	Общая выраженность перфекционизма	Озабоченность оценками со стороны других	Высокие стандарты	Негативное селективное
Тревога	-0,058	-0,230	0,334	-0,140
Невротическая депрессия	-0,154	-0,134	0,458*	-0,419*
Астения	-0,030	-0,034	0,120	-0,141
Истерический тип реагирования	0,167	0,027	0,207	0,027
Обсессивно-фобические нарушения	-0,209	-0,413	0,150	-0,018
Вегетативные нарушения	0,140	-0,098	0,312	0,051

Примечание: * — $p < 0,05$.

Table 4. Associations between neurotic conditions and dimensions of perfectionism in medical residents with medium level of perfectionism (n = 33)

Scales	General perfectionism level	Perceived evaluations concerns	High personal standards	Negative selectivity
Anxiety	-0.058	-0.230	0.334	-0.140
Neurotic depression	-0.154	-0.134	0.458*	-0.419*
Asthenia	-0.030	-0.034	0.120	-0.141
Hysterical reaction type	0.167	0.027	0.207	0.027
Obsessive-phobic disorders	-0.209	-0.413	0.150	-0.018
Autonomic disorders	0.140	-0.098	0.312	0.051

Note: * — $p < 0.05$.

Табл. 5. Взаимосвязь невротических состояний и показателей перфекционизма у врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма (n = 37)

Шкалы	Общая выраженность перфекционизма	Озабоченность оценками со стороны других	Высокие стандарты	Негативное селективное
Тревога	-0,532**	-0,330	-0,395*	-0,419*
Невротическая депрессия	-0,147	-0,294	-0,062	-0,244
Астения	-0,028	-0,095	0,005	-0,050
Истерический тип реагирования	-0,369	-0,162	-0,405*	-0,295
Обсессивно-фобические нарушения	-0,435*	-0,153	-0,416*	-0,322
Вегетативные нарушения	-0,294	-0,318	-0,157	-0,331

Примечание: * — p < 0,05; ** — p < 0,01.

Table 5. Associations between neurotic conditions and dimensions of perfectionism in medical residents with high level of perfectionism (n = 37)

Scales	General perfectionism level	Perceived evaluations concerns	High personal standards	Negative selectivity
Anxiety	-0.532**	-0.330	-0.395*	-0.419*
Neurotic depression	-0.147	-0.294	-0.062	-0.244
Asthenia	-0.028	-0.095	0.005	-0.050
Hysterical reaction type	-0.369	-0.162	-0.405*	-0.295
Obsessive-phobic disorders	-0.435*	-0.153	-0.416*	-0.322
Autonomic disorders	-0.294	-0.318	-0.157	-0.331

Note: * — p < 0.05; ** — p < 0.1.

и со шкалой «Истерический тип реагирования», а шкала «Негативное селективное» — со шкалой «Тревога».

Обнаруженные в данной группе взаимосвязи позволяют говорить о том, что высокий уровень перфекционизма связан с тревогой и обсессивно-фобическими нарушениями. Усиление тревоги у молодых специалистов с выраженными перфекционистскими установками отмечается и при увеличении склонности к такому типу мышления, при котором происходит селективное информации о собственных неудачах. Кроме того, отмечается связь и Я-адресованного перфекционизма с большей выраженностью тревоги, а также истерических и обсессивно-фобических невротических нарушений, что отличается от результатов, полученных в описанных выше группах и других исследованиях (Гао и др. 2017; Гаранян и др. 2018; Холмогорова и др. 2019; 2020). Можно предположить, что, несмотря на то что Я-адресованный перфекционизм рассматривается как наименее деструктивный показатель перфекционизма, при высоком уровне перфекционизма он может описывать склонность молодых врачей к самокритике и предъявлению к себе и результатам своей деятельности завы-

шенных требований и приводить к ослаблению психической адаптации.

Примечательно, что шкала «Озабоченность оценками со стороны других» не продемонстрировала в данной группе значимых корреляционных связей с невротическими состояниями, тогда как описываемый ею социально предписываемый перфекционизм, согласно данным исследований, является наиболее деструктивным показателем перфекционизма (Гаранян и др. 2018; Холмогорова и др. 2019; 2020; Flett et al. 2022).

Выводы

Существуют различия в выраженности невротических состояний у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей с разным уровнем перфекционизма. Показано, что для врачей-ординаторов с высоким уровнем перфекционизма характерна большая выраженность невротических состояний, достигающая уровня, свидетельствующего о болезненном характере расстройств.

Исследование подтвердило наличие взаимосвязи между перфекционизмом и невротическими

состояниями у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей, а также позволило выявить общие тенденции и различия выявляемых взаимосвязей в зависимости от уровня перфекционизма.

Показано, что высокий уровень перфекционизма связан с тревогой и обсессивно-фобическими нарушениями. Высокий уровень перфекционистского когнитивного стиля связан с усилением тревоги при высоком уровне перфекционизма и невротической депрессии — при среднем уровне. Увеличение уровня Я-адресованного перфекционизма связано со снижением тревоги и истерических невротических нарушений при низком уровне перфекционизма и невротической депрессии — при среднем уровне, тогда как при высоком уровне — с усилением тревоги, истерических и обсессивно-фобических невротических нарушений. Повышение тревоги, астении и истерического типа реагирования при усилении социально предписываемого перфекционизма доказано только при низком уровне перфекционизма.

Полученные результаты позволяют уточнить задачи психологической профилактики негативных психоэмоциональных состояний на ранних этапах профессионального становления. В рамках психологической профилактики невротических состояний у врачей-ординаторов целесообразно проведение оценки общего уровня перфекционизма и психокоррекционной работы по его снижению при выявлении высоких показателей. Обнаруженные в исследовании взаимосвязи позволяют также рекомендовать учет общего уровня перфекционизма при планировании психопрофилактической работы с его различными аспектами: при высоком уровне с целью ослабления тревоги, истерических и обсессивно-фобических невротических проявлений может быть рекомендовано проведение коррекции перфекционистского когнитивного стиля и Я-адресованного перфекционизма; при среднем уровне коррекция перфекционистского когнитивного стиля с усилением тенденции к ориентации на собственные стандарты деятельности (Я-адресованный перфекционизм) могут быть рекомендованы с целью

профилактики проявлений невротической депрессии; при низком уровне перфекционизма усиление тенденции к ориентации на собственные стандарты деятельности (Я-адресованный перфекционизм) при снижении обеспокоенности социальными оценками и требованиями (социально предписываемый перфекционизм) могут быть задачами для профилактики проявлений астении, тревоги и истерических невротических нарушений.

Ограничения представленного исследования связаны с неоднородностью выборки, объединившей врачей-ординаторов разных годов обучения, а также с невключением в исследование врачей-ординаторов других медицинских специальностей и молодых специалистов немедицинских специальностей в качестве групп сравнения. В связи с этим перспективы дальнейших исследований связаны, в первую очередь, с выявлением различий в выраженности и взаимосвязи перфекционизма и невротических состояний у врачей-ординаторов психиатрического и неврологического профилей в зависимости от года обучения, а также в сравнении с другими группами молодых специалистов.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии потенциального или явного конфликта интересов.

Conflict of Interest

The author declares that there is no conflict of interest, either existing or potential.

Соответствие принципам этики

Автор сообщает, что при проведении исследования соблюдены этические принципы, предусмотренные для исследований с участием людей и животных.

Ethics Approval

The author reports that the study complied with the ethical principles for research involving humans and animals.

Литература

- Бодагова, Е. А., Говорин, Н. В. (2013) Психическое здоровье врачей разного профиля. *Социальная и клиническая психиатрия*, т. 23, № 1, с. 21–26. EDN: OKNIIZ
- Бонкало, Т. И., Полякова, О. Б. (2020) Эмоциональное истощение как фактор возникновения и развития невротических состояний медицинских работников. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*, т. 28, № S2, с. 1208–1214. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214>

- Гао, Л., Киселева, Л. Б., Наследов, А. Д., Шаманов, А. Н. (2017) Позитивные и негативные аспекты перфекционистских установок студентов. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика*, т. 7, № 2, с. 115–127. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu16.2017.201>
- Гаранян, Н. Г., Холмогорова, А. Б., Юдеева, Т. Ю. (2018) Факторная структура и психометрические показатели опросника перфекционизма: разработка трехфакторной версии. *Консультативная психология и психотерапия*, т. 26, № 3, с. 8–32. <https://doi.org/10.17759/cpp.2018260302>
- Матюшкина, Е. Я., Рой, А. П., Рахманина, А. А., Холмогорова, А. Б. (2020) Профессиональный стресс и профессиональное выгорание у медицинских работников. *Современная зарубежная психология*, т. 9, № 1, с. 39–49. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2020090104>
- Суроегина, А. Ю., Холмогорова, А. Б. (2023) Профессиональное выгорание медицинских работников до, во время и после пандемии. *Современная зарубежная психология*, т. 12, № 2, с. 64–73. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120206>
- Холмогорова, А. Б., Гаранян, Н. Г., Цацулин, Т. О. (2019) Динамика показателей перфекционизма и симптомов эмоционального неблагополучия в российской студенческой популяции за последние десять лет: когортное исследование. *Культурно-историческая психология*, т. 15, № 3, с. 41–50. <https://doi.org/10.17759/chp.2019150305>
- Холмогорова, А. Б., Рахманина, А. А., Суроегина, А. Ю. и др. (2021) Психическое здоровье и профессиональное выгорание врачей-ординаторов во время пандемии COVID-19: ситуационные и психологические факторы. *Консультативная психология и психотерапия*, т. 29, № 2, с. 9–47. <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290202>
- Холмогорова, А. Б., Суботич, М. И., Корх, М. П. и др. (2020) Деадаптивные личностные черты и психопатологическая симптоматика у лиц с первой попыткой суицида и хроническим суицидальным поведением. *Консультативная психология и психотерапия*, т. 28, № 1, с. 63–86. <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280105>
- Яхин, К. К., Менделевич, Д. М. (1978) Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний. *Казанский медицинский журнал*, т. 59, № 4, с. 51–53. EDN: [XVINKJ](https://doi.org/10.1007/s40596-021-01503-1)
- Brennan-Wydra, E., Chung, H. W., Angoff, N. et al. (2021) Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students. *Academic Psychiatry*, vol. 45, no. 6, pp. 708–715. <https://doi.org/10.1007/s40596-021-01503-1>
- Curran, T., Hill, A. P. (2019) Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, vol. 145, no. 4, pp. 410–429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Egan, S. J., Wade, T. D., Fitzallen, G. et al. (2022) A meta-synthesis of qualitative studies of the link between anxiety, depression and perfectionism: Implications for treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, vol. 50, no. 1, pp. 89–105. <https://doi.org/10.1017/S1352465821000357>
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Nepon, T. et al. (2022) The destructiveness and public health significance of socially prescribed perfectionism: A review, analysis, and conceptual extension. *Clinical Psychology Review*, vol. 93, article 102130. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102130>
- Hewitt, P., Flett, G., Turnbull-Donovan, W., Mikail, S. F. (1991) The multidimensional perfectionism scale: Reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment*, vol. 3, no. 3, pp. 464–468. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.3.464>
- Martin, S. R., Fortier, M. A., Heyming, T. W. et al. (2022) Perfectionism as a predictor of physician burnout. *BMC Health Services Research*, vol. 22, no. 1, article 1425. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08785-7>
- Redden, S. A., Mueller, N. E., Cogle, J. R. (2023) The impact of obsessive-compulsive personality disorder in perfectionism. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, vol. 27, no. 1, pp. 18–24. <https://doi.org/10.1080/13651501.2022.2069581>
- Sederlund, A. P., Burns, L. R., Rogers, W. (2020) Multidimensional models of perfectionism and procrastination: Seeking determinants of both. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no. 14, article 5099. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145099>
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Ray, C. et al. (2021) Is perfectionism a vulnerability factor for depressive symptoms, a complication of depressive symptoms, or both? A meta-analytic test of 67 longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, vol. 84, article 101982. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101982>
- Stoeber, J. (2000) Frost multidimensional perfectionism scale. In: J. Maltby, C. A. Lewis, A. Hill (eds.). *Commissioned reviews of 250 psychological tests. Vol. 1*. Lampeter: Edwin Mellen Press, pp. 310–314.
- Williams, B. M., Levinson, C. A. (2021) Intolerance of uncertainty and maladaptive perfectionism as maintenance factors for eating disorders and obsessive-compulsive disorder symptoms. *European Eating Disorders Review*, vol. 29, no. 1, pp. 101–111. <https://doi.org/10.1002/erv.2807>

References

- Bodagova, E. A., Govorin, N. V. (2013) Psikhicheskoe zdorov'e vrachej raznogo profilya [Mental health of various medical specialists]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya — Social and Clinical Psychiatry*, vol. 23, no. 1, pp. 21–26. EDN: [OKNIIZ](https://doi.org/10.33910/2686-9527-2024-6-2-169-180) (In Russian)

- Boncalo, T. I., Polyakova, O. B. (2020) Emotsional'noe istoshchenie kak faktor vznikoveniya i razvitiya nevroticheskikh sostoyanij meditsinskikh rabotnikov [Emotional exhaust as a factor of the origin and development of neurotic conditions of medical workers]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny — The Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*, vol. 28, no. S2, pp. 1208–1214. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214> (In Russian)
- Brennan-Wydra, E., Chung, H. W., Angoff, N. et al. (2021) Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students. *Academic Psychiatry*, vol. 45, no. 6, pp. 708–715. <https://doi.org/10.1007/s40596-021-01503-1> (In English)
- Curran, T., Hill, A. P. (2019) Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, vol. 145, no. 4, pp. 410–429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138> (In English)
- Egan, S. J., Wade, T. D., Fitzallen, G. et al. (2022) A meta-synthesis of qualitative studies of the link between anxiety, depression and perfectionism: Implications for treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, vol. 50, no. 1, pp. 89–105. <https://doi.org/10.1017/S1352465821000357> (In English)
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Nepon, T. et al. (2022) The destructiveness and public health significance of socially prescribed perfectionism: A review, analysis, and conceptual extension. *Clinical Psychology Review*, vol. 93, article 102130. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102130> (In English)
- Gao, L., Kiseleva, L. B., Nasledov, A. D., Shamanov, A. N. (2017) Pozitivnye i negativnye aspekty perfektsionistskikh ustanovok studentov [Positive and negative aspects of students' perfectionist attitudes]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya i pedagogika — Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology and Education*, vol. 7, no. 2, pp. 115–127. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu16.2017.201> (In Russian)
- Garanyan, N. G., Kholmogorova, A. B., Yudeeva, T. Yu. (2018) Faktornaya struktura i psikhometricheskie pokazateli oprosnika perfektsionizma: razrabotka trekhfaktornoj versii [Factor structure and psychometric properties of perfectionism inventory: Developing 3-factor version]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya — Counseling Psychology and Psychotherapy*, vol. 26, no. 3, pp. 8–32. <https://doi.org/10.17759/cpp.2018260302> (In Russian)
- Hewitt, P., Flett, G., Turnbull-Donovan, W., Mikail, S. F. (1991) The multidimensional perfectionism scale: Reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment*, vol. 3, no. 3, pp. 464–468. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.3.464> (In English)
- Kholmogorova, A. B., Garanyan, N. G., Tsatsulin, T. O. (2019) Dinamika pokazatelej perfektsionizma i simptomov emotsional'nogo neblagopoluchiya v rossijskoj studencheskoj populyatsii za poslednie desyat' let: kogortnoe issledovanie [Dynamics of indicators of perfectionism and symptoms of emotional distress in the Russian student population over the past ten years: Cohort study]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya — Cultural-Historical Psychology*, vol. 15, no. 3, pp. 41–50. <https://doi.org/10.17759/chp.2019150305> (In Russian)
- Kholmogorova, A. B., Rakhmanina, A. A., Suroegina, A. Yu. et al. (2021) Psikhicheskoe zdorov'e i professional'noe vygoranie vrachej-ordinatorov vo vremya pandemii COVID-19: situatsionnye i psikhologicheskie faktory [Mental health and professional burnout among residents during the COVID-19 pandemic: Situational and psychological factors]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya — Counseling Psychology and Psychotherapy*, vol. 29, no. 2, pp. 9–47. <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290202> (In Russian)
- Kholmogorova, A. B., Subotich, M. L., Korkh, M. P. et al. (2020) Dezadaptivnye lichnostnye cherty i psikhopatologicheskaya simptomatika u lits s pervoj popytкой suitsida i khronicheskim suitsidal'nym povedeniem [Maladaptive personality traits and psychopathological symptoms in individuals with the first suicidal attempt and with chronic suicidal behavior]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya — Counseling Psychology and Psychotherapy*, vol. 28, no. 1, pp. 63–86. <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280105> (In Russian)
- Martin, S. R., Fortier, M. A., Heyming, T. W. et al. (2022) Perfectionism as a predictor of physician burnout. *BMC Health Services Research*, vol. 22, no. 1, article 1425. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08785-7> (In English)
- Matyushkina, E. Ya., Roy, A. P., Rakhmanina, A. A., Kholmogorova, A. B. (2020) Professional'nyj stress i professional'noe vygoranie u meditsinskikh rabotnikov [Occupational stress and burnout among healthcare professionals]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya — Journal of Modern Foreign Psychology*, vol. 9, no. 1, pp. 39–49. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2020090104> (In Russian)
- Redden, S. A., Mueller, N. E., Cogle, J. R. (2023) The impact of obsessive-compulsive personality disorder in perfectionism. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, vol. 27, no. 1, pp. 18–24. <https://doi.org/10.1080/13651501.2022.2069581> (In English)
- Sederlund, A. P., Burns, L. R., Rogers, W. (2020) Multidimensional models of perfectionism and procrastination: Seeking determinants of both. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no. 14, article 5099. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145099> (In English)
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Ray, C. et al. (2021) Is perfectionism a vulnerability factor for depressive symptoms, a complication of depressive symptoms, or both? A meta-analytic test of 67 longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, vol. 84, article 101982. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101982> (In English)
- Stoeber, J. (2000) Frost multidimensional perfectionism scale. In: J. Maltby, C. A. Lewis, A. Hill (eds.). *Commissioned reviews of 250 psychological tests. Vol. 1*. Lampeter: Edwin Mellen Press, pp. 310–314. (In English)

- Suroegina, A. Yu., Kholmogorova, A. B. (2023) Professional'noe vygoranie meditsinskikh rabotnikov do, vo vremya i posle pandemii [Professional burnout of medical workers before, during and after the pandemic]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya — Journal of Modern Foreign Psychology*, vol. 12, no. 2, pp. 64–73. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120206> (In Russian)
- Williams, B. M., Levinson, C. A. (2021) Intolerance of uncertainty and maladaptive perfectionism as maintenance factors for eating disorders and obsessive-compulsive disorder symptoms. *European Eating Disorders Review*, vol. 29, no. 1, pp. 101–111. <https://doi.org/10.1002/erv.2807> (In English)
- Yakhin, K. K., Mendelevich, D. M. (1978) Klinicheskij oprosnik dlya vyyavleniya i otsenki nevroticheskikh sostoyanij [Clinical questionnaire for the identification and assessment of neurotic conditions]. *Kazanskij meditsinskij zhurnal — Kazan Medical Journal*, vol. 59, no. 4, pp. 51–53. EDN: XVINKJ (In Russian)

Сведения об авторе

Мария Викторовна Билецкая, аспирант кафедры психосоматики и психотерапии, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
SPIN-код: 9750-9551, ORCID: 0009-0008-3403-6606, e-mail: marbilets@yandex.ru

Author

Mariya V. Biletskaya, doctoral student, Department of Psychosomatics and Psychotherapy, Saint Petersburg State Pediatric Medical University
SPIN: 9750-9551, ORCID: 0009-0008-3403-6606, e-mail: marbilets@yandex.ru