

time organization, discrete-junction structure lifetime, transsperspective as the ability to integrate time psychofractal concept of the creative person), allowing generalize and deepen the knowledge of the peculiarities of temporal-spatial characteristics of the personal life activity and creativity.

Key words: personal time, attitude to life, lifeline, life perspective, transsperspective, life incident, chronotop, S Fram, psychofractal matrix.

Отримано 6.05.2016

УДК 159.9

Гресько Вікторія Володимирівна

ПЕРФЕКЦІОНІЗМ ТА САМОАКТУАЛІЗАЦІЯ ЯК ПРОВІДНІ ЧИННИКИ ЛІКАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Гресько В. В. ПЕРФЕКЦІОНІЗМ ТА САМОАКТУАЛІЗАЦІЯ ЯК ПРОВІДНІ ЧИННИКИ ЛІКАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ. Досліджено роль факторів професійної категорії, стажу та статевих особливостей у проявах самоактуалізації та перфекціонізму. Проведене порівняння особливостей перфекціонізму та самоактуалізації чоловіків та жінок дало такі результати: для жіночої статі характерний значимо більший загальний перфекціонізм, також наявна різниця між показниками самоактуалізації чоловіків і жінок, так у чоловічої статі показники вищі. Було вивчено зміни, які відбуваються у структурі перфекціонізму та самоактуалізації зі збільшенням робочого стажу. Визначено взаємозв'язки, що можуть існувати між стажем та перфекціонізмом і самоактуалізацією. Група досліджуваних з великим стажем роботи має вищі показники загальної самоактуалізації і нижчі показники з загального перфекціонізму. Здійснено порівняння показників з перфекціонізму та самоактуалізації для лікарів з різними кваліфікаційними категоріями. Можна стверджувати, з часом, набувши стажу та досвіду, засвоївши норми професійної діяльності, людина досягає в ній досить високих результатів, починає усвідомлювати себе в професії, самостверджуватися в ній, вдосконалювати себе відповідно до вимог, які висуває провідна діяльність.

Ключові слова: перфекціонізм, самоактуалізація, лікар, суб'єктно-орієнтований перфекціонізм, об'єктно-орієнтований перфекціонізм, соціально-наказовий перфекціонізм, стать, стаж, кваліфікаційна категорія, професійна діяльність.

Гресько В. В. ПЕРФЕКЦИОНИЗМ И САМОАКТУАЛИЗАЦИЯ КАК ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ ВРАЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. Исследована роль факторов профессиональной категории, стажа и половых особенностей в проявлениях самоактуализации и перфекционизма. Сравнение проявления особенностей перфекционизма и самоактуализации мужчин и женщин показало: для женского пола характерный значимо больший общий перфекционизм, также имеется значительная разница между показателями самоактуализации мужчин и женщин, так у мужского пола показатели выше. Были изучены изменения, которые происходят в структуре перфекционизма и самоактуализации с увеличением рабочего стажа. Определены взаимосвязи, которые могут существовать между стажем, перфекционизмом и самоактуализацией. У группы испытуемых с большим стажем работы более высокие показатели общей самоактуализации и низкие показатели по общему перфекционизму. Проведено сравнение показателей перфекционизма и самоактуализации для врачей с различными квалификационными категориями. Можно утверждать, что, со временем, приобретая стаж

и опыт, усвоив нормы профессиональной деятельности, человек достигает достаточно высоких результатов, начинает осознавать себя в профессии, самоутверждаться в ней, совершенствовать себя в соответствии с требованиями, которые выдвигает ведущая деятельность.

Ключевые слова: перфекционизм, самоактуализация, врач, субъектно-ориентированный перфекционизм, объектно-ориентированный перфекционизм, социально-обусловленный перфекционизм, пол, стаж, квалификационная категория, профессиональная деятельность.

Вступ. Соціальна значущість діяльності, специфічність і складність роботи лікаря висувають низку особливих вимог до мотиваційно-диспозиційних чинників його поведінки і діяльності. Найбільш значимою характеристикою психологічного портрета постає феномен самоактуалізації. Самоактуалізація – атрибут розвитку особистості, вона припускає орієнтацію суб'єкта на вищі досягнення в провідній діяльності, тим самим демонструючи подібність із перфекціонізмом.

Вивчення сутності перфекціонізму та особливостей його проявів у лікарів – це важливий аспект, оскільки виконання їх посадових функцій та обов'язків на максимально високому рівні є запорукою благополуччя людей.

Вихідні передумови. Дослідженням психологічних аспектів медичної діяльності займалися Б. Д. Карвасарський, Б. А. Ясько, В. В. Водяха, В. В. Болучевская, А. І. Павлюкова, О. В. Сисоєва, Г. Е. Кардашевська, О. С. Яркіна; дослідження проблеми самоактуалізації особистості представлені у роботах К. Роджерса, А. Маслоу, Г. Олпорта, А. Абульханової-Славської, Л. Коростильової, Є. І. Головахи; феномен перфекціонізму розглянуто в роботах А. Адлера, К. Хорні, П. Хьюїта, А. Бека, М. Холлендера, Г. Флетта, О. А. Золотарьової, Г. Чепурної, Н. Г. Гаранян, Є. Ільїна, І. Грачевої, І. Гуляс.

Метою дослідження постає визначення ролі факторів професійної категорії, стажу та статевих особливостей у проявах самоактуалізації і перфекціонізму.

Виклад основного матеріалу дослідження. Особистість лікаря має свої особливості, обумовлені характером професійної діяльності. Самоактуалізація лікарів не лише сприяє їхньому особистісному самовдосконаленню, а й забезпечує високу якість надання медичної та профілактичної допомоги.

Самоактуалізація виявляється у таких аспектах: мотиваційному – як актуалізація потреби збереження і розвитку себе та максимального виявлення кращих якостей своєї особистості; процесуально-динамічному – як безперервний саморозвиток особистості та опановування всіх вироблених способів перетворення оточуючого світу, а також розкриття всіх нових можливостей; результативному – як успішність процесу самоактуалізації у цілому [1].

І. І. Косарев і Т. Л. Бухарина у своїй книзі описують вплив самоактуалізації в медичних професіях. На їхню думку, особистість наближається до розуміння й втілення сенсу власного життя через допомогу іншій людині, через придбання особистісного досвіду, що включає в себе самопізнання й присвоєння більшою мірою загальнолюдських цінностей, таких як відкритість, довіра, прийняття, воля, природність, демократичність, причетність, самоідентифікація себе як лікаря [2].

Першочерговим для розвитку професіоналізму є встановлення для себе високої планки прагнень, яка постає стимулюючим чинником особистості і в той же час виражається у перфекціонізмі. Перфекціонізм передбачає орієнтацію не тільки на самовдосконалення, але й на вдосконалення інших, що має велике значення у діяльності лікаря.

Але неправильне співвідношення перфекціоністських тенденцій, непропорційний їх розвиток викликає ризик формування невротичного перфекціонізму. Він характеризується надмірним, недосяжним прагненням до досконалості. Підґрунтям для невротичного перфекціонізму постає глибоко вкорінене почуття неповноцінності і вразливості, які занурюють людину в ауторуйнівні зусилля, і будь-яка справа чи навіть завдання перетворюються для неї в черговий загрозливий виклик [3].

Враховуючи специфіку професійної діяльності лікаря, основні форми її прояву, а також суб'єктивні й об'єктивні фактори впливу, варто розглянути особливості прояву досліджуваних характеристик.

Було проведено дослідження, у якому брали участь лікарі київських лікарень та поліклінік. Загальна кількість вибірки становить 88 осіб (32 чоловічої статі, 56 жіночої статі), середній вік – 41,6 років, середній стаж роботи – 16 років. У даному дослідженні було використано такі методики: методика дослідження самоактуалізації (САТ, опитувальник САМОАЛ) та багатомірна шкала перфекціонізму Хьюїтта-Флетта.

Однією з поставлених перед дослідженням задач було визначення відмінностей перфекціонізму та самоактуалізації між чоловіками та жінками лікарями, встановлення можливої залежності між цими феноменами.

Таблиця 1

Порівняння середніх значень з перфекціонізму та самоактуалізації у чоловіків та жінок

Шкала	Стать		Різниця середніх	Значимість р
	Жінки	Чоловіки		
Перфекціонізм, орієнтований на себе	77,3	71,0	6,34	0,012
Перфекціонізм, орієнтований на інших	58,28	59,0	-0,7	0,781
Соціально-наказовий перфекціонізм	55,0	59,9	4,9	0,026
Загальний перфекціонізм	195,5	189,5	6	0,039
Самоактуалізація	149,59	155	-5,4	0,043

Аналіз отриманих результатів свідчить, що між жінками та чоловіками існує значима різниця у рівні самоактуалізації та перфекціонізму. Проте слід відмітити, що показники з перфекціонізму, орієнтованого на інших, практично однакові для обох статей, між ними немає статистично значимої різниці.

За результатами порівняння середніх значень перфекціонізму та самоактуалізації у чоловіків та жінок можна зробити висновок про те, що для жіночої статі характерно мати значимо більший загальний перфекціонізм, зокрема в таких його аспектах, як перфекціонізм, орієнтований на себе та соціально-наказовий перфекціонізм, ніж для чоловіків.

Слід зауважити про значну різницю між показниками самоактуалізації у чоловіків і жінок. Так, у лікарів чоловічої вони статі виражені більшою мірою.

Щодо вищих показників з загального перфекціонізму у жінок, то це може пояснюватися наступними причинами: високою самооцінкою зі зміщеним локус-контролем на зовнішні орієнтири. Тобто, жінку тривожить не стільки сам факт помилки, неготовності, неправильності у розумінні чогонебудь, а думка колег про себе; сама специфіка роботи в соціальному середовищі, колективі, яка пов'язана з більшою кількістю осіб жіночої статі у мікрогрупі та сильною внутрішньою конкуренцією.

Також для лікарів жіночої статі більш характерний соціально-наказовий перфекціонізм, сутність якого полягає у необхідності відповідати соціальним нормам, аби отримати схвалення та прийняття. Надмірний вияв даного типу перфекціонізму може призвести до формування домінуючого переконання в тому, що інші люди схильні до негативного оцінювання людей та пред'являють суб'єкту завищені вимоги, котрим важко, але необхідно відповідати. Він постає інтерпсихічним параметром перфекціонізму і може привносити труднощі на шляху до самоактуалізації і досягнення успіху.

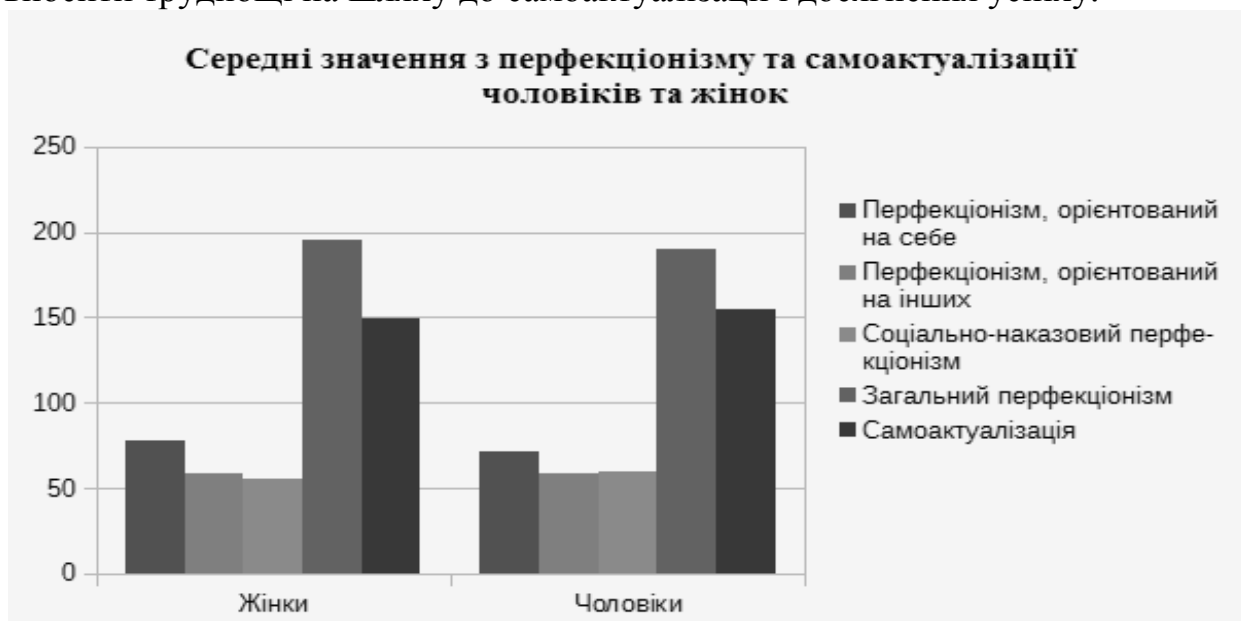


Рис.1. Порівняння середніх значень з перфекціонізму та самоактуалізації у чоловіків та жінок (за модифікованим опитувальником діагностики самоактуалізації особистості САМОАЛ та за шкалою перфекціонізму (MPS) П.Хьюїтта та Г. Флета)

Для лікарів жіночої статі характерні високі показники перфекціонізму, орієнтованого на себе. Цей параметр перфекціонізму передбачає наявність високих особистісних стандартів, внутрішню мотивацію до самовдоскона-

лення, тенденцію ставити перед собою важкі в досягненні цілі та готовність прикладати значні зусилля заради їхнього досягнення. Для таких особистостей характерні розвинена самодисципліна та самоконтроль, схильність до рефлексії, високі вимоги до себе, самокритика та мотивація досягнення успіху й прагнення уникати невдачі. Необхідно відмітити високий адаптивний потенціал цього виду перфекціонізму. Але при надмірному вираженні даної складової перфекціонізму самокритичність може переходити у схильність до надмірного самокопання та самозвинувачення, що в той же час унеможлиблює прийняття себе та наносить негативний вплив на самоактуалізацію.

Постає актуальним питання щодо того, як саме розвивається та змінюється самоактуалізація особистості залежно від її робочого стажу, тобто часу і зусиль, які вона віддає професії.

В результаті аналізу виявилось, що є лише кілька кореляцій між стажем та структурними складовими перфекціонізму та самоактуалізації.

Так, наявний помірний негативний кореляційний зв'язок $r = -0,235$ (зі значимістю $p = 0,028$) між стажем та перфекціонізмом, орієнтованим на себе. Тобто, зі стажем роботи знижуються вимоги до себе, до своєї діяльності, вже немає примусу виконувати роботу бездоганно, людина починає спокійно та лояльно ставитися до себе та своєї діяльності.

Рівень вимогливості та прагнення знижується, стає помірним. Це пояснюється тим, що зазвичай зі стажем люди досягають певних професійних успіхів, досягають поставлених цілей, відчувають задоволення від досягнутого, і об'єктно-орієнтований перфекціонізм як джерело мотивації втрачає своє значення.

Наявна помірна позитивна кореляція $r = 0,344$ (зі значимістю $p = 0,001$) між стажем та сензитивністю. Тобто, зі збільшенням стажу роботи значно підвищується чутливість людини до почуттів та проблем інших та своїх власних. У зв'язку з нагромадженням професійного досвіду, людина досягає професійної майстерності відчуття інших людей, набуває проникливості, здатності розуміти і відчувати інших.

Існує слабка негативна кореляція $r = -0,19$ (зі значимістю $p = 0,036$) між робочим стажем та пізнавальними потребами. З професійним становленням та дорослішанням особистість все менше відчуває потребу у вдосконаленні та набутті нових знань і вмінь, які безпосередньо не пов'язані з її діяльністю, концентруючись на вдосконаленні власних навичок, умінь тощо. У найгіршому випадку це може зумовити ригідність поведінки, нетолерантність до нового досвіду.

Був визначений середній показник зі стажу, який становить 16,81 років, та математичним шляхом розділено досліджуваних на дві групи – з малим та великим стажем. До групи з малим стажем ввійшли 48 осіб, стаж яких не перевищує 16,81 років, найхарактернішими значеннями зі стажу для цієї групи є 8-10 років. У групу з великим стажем ввійшли 40 осіб, стаж яких є вищим за 16,81 рік, найбільше у цій групі осіб зі стажем 20 років і більше.

Треба зазначити, що група досліджуваних з великим стажем роботи має значимі відмінності у показниках загальної самоактуалізації.

Таблиця 2

Середні значення зі шкал перфекціонізму та самоактуалізації, які мають значимі відмінності у досліджуваних з малим та великим стажем

Шкали	Група з малим стажем роботи	Група з великим стажем роботи
Перфекціонізм	51,50	36,10
Перфекціонізм, орієнтований на себе	32,33	53,10
Соціально-наказовий перфекціонізм	49,67	38,30
Самоактуалізація	150,1	178,7
Ціннісні орієнтації	50,00	37,90
Сензитивність	50,83	36,90

Досліджувані з великим стажем мають нижчі показники з загального перфекціонізму, та з таких його складових як соціально-наказовий перфекціонізм. Це вказує на те, що за свій великий робочий стаж такі особи набули потрібний рівень знань та навичок у професійній діяльності, вони знають найефективніші стратегії виконання завдань, які перед ними постають і межі своїх можливостей, тому більше не висувають до себе нереальних вимог.

Значно нищі показники у досліджуваних з великим стажем і за шкалою сензитивності, яка є складовою самоактуалізації. На перший погляд парадоксальним є те, що досліджувані з великим стажем мають значно нижчі показники зі шкали ціннісних орієнтацій, ніж особи з невеликим робочим стажем. Але це пояснюється не зниженням якості у цінностях особистості, а тим, що з професійною діяльністю людина (особливо це характерно для професій людина-людина) досить швидко набуває життєвий досвід, на основі якого вже не може бачити світ в простих категоріях «чорного та білого», а ціннісні орієнтації стають більш толерантними, менш жорсткими та ригідними.

Особі з великим стажем у зв'язку з особливостями професійної діяльності більшою мірою орієнтуються на потреби суспільства, так як відчувають відповідальність за свої дії та вчинки.

Особі, які мають малий стаж роботи лікарем, характеризуються низьким рівнем соціально-наказового перфекціонізму – тому, що вважають, що суспільство не може пред'являти до них завищених вимог через відсутність у них необхідного досвіду, умінь, навичок. Але у них наявний високий рівень перфекціонізму, орієнтованого на себе, який є сильним мотивуючим чинником.

Було також визначено особливості самоактуалізації та прояву перфекціонізму, характерні для різних професійних категорій.

Залежно від стажу та професійних досягнень лікарю може присвоюватися відповідна категорія. Тож на основі вище зазначеного можна припустити, що особи, які мають різну професійну категорію, відрізняються не тільки кількістю

років, відданих роботі, а й цілим рядом особистісних рис, а особливо значима різниця повинна бути в будові перфекціонізму та особливостях самоактуалізації.

Для перевірки висунутої гіпотези було застосовано однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA). Всі отримані середні значення складових самоактуалізації для кожної групи є статистично значимими та представлені в Таблиці 3 і рисунку 3.

Так, особи, які мають другу категорію, характеризуються високим перфекціонізмом, в складі якого домінує перфекціонізм, орієнтований на себе, значним є і соціально-наказовий перфекціонізм. Отриманий результат може свідчити про те, що молоді лікарі прагнуть досягти професійних вершин, ставлять та прикладають зусиль для досягнення певних цілей, дослухаються до досвідчених колег. Але зворотною стороною є те, що високі значення з таких типів перфекціонізму характеризуються занадто високим прагненням до довершеності та неможливістю отримати задоволення від виконання діяльності. Такі особи надмірно витрачають власний ресурс, постійно перероблюють й без того гарно виконану роботу, що призводить до виснаження, емоційного вигорання та можливої невротизації.

Таблиця 3

Середні значення зі шкал перфекціонізму та самоактуалізації, які мають значимі відмінності у осіб, що мають різні професійні категорії

Шкали	2 категорія	1 категорія	Вища категорія
Перфекціонізм	172	141,5	150
Перфекціонізм, орієнтований на себе	74	67,8	56
Соціально-наказовий перфекціонізм	60	54,7	50
Підтримка	37,4	47,2	39,5
Орієнтація в часі	6,8	9,3	10,2
Контактність	12,6	9,58	9,2
Спонтанність	9	7,5	5,5
Прийняття агресії	11,0	7,5	7,2
Гнучкість поведінки	13,4	10,2	10,5

Для осіб з другою категорією характерні досить низькі показники зі шкали підтримки. Вони схильні до впливу зовнішніх обставин. Це свідчить про поведінку, орієнтовану на думку інших, схвалення інших людей для них стає вищою метою. Також для цієї групи характерна висока контактність та гнучкість поведінки. Тобто, вони можуть досить легко і швидко вступати в контакт, при цьому їх відносини з людьми не є поверховими. Їх відносини з людьми сповнені сенсу і доброзичливості.

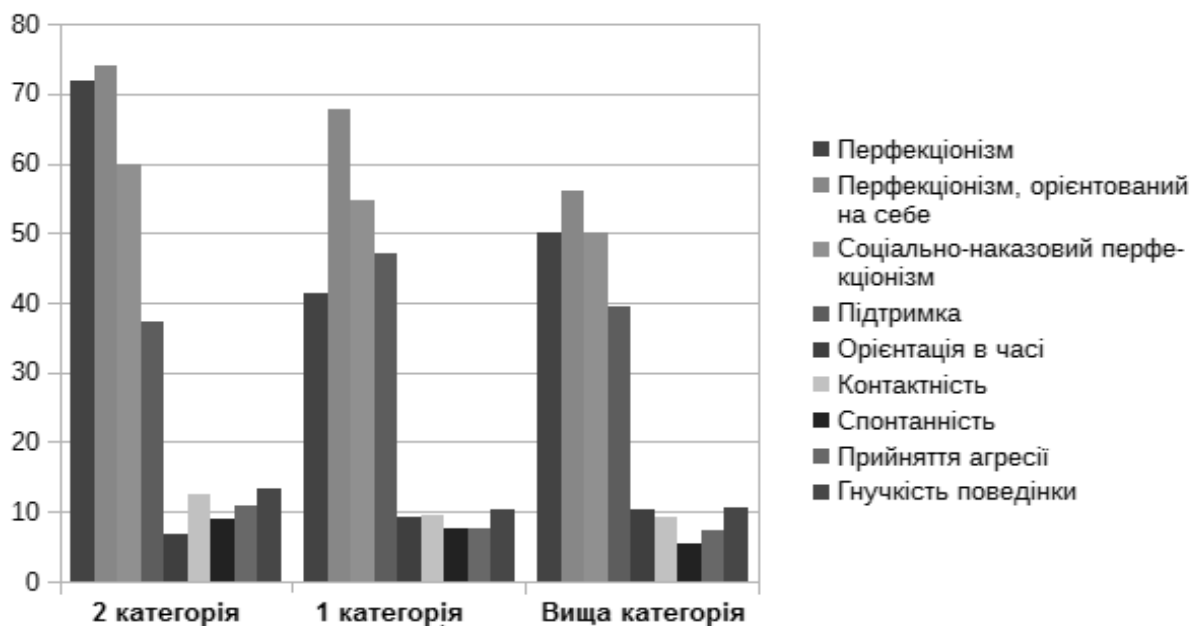


Рис.3. Шкали, що мають значимі відмінності у груп з різною професійною категорією (за модифікованим опитувальником діагностики самоактуалізації особистості САМОАЛ та за шкалою перфекціонізму (MPS) П.Хьюїтта та Г. Флета)

Зменшення значення з цієї шкали свідчить про більшу формалізацію спілкування та віддалення від проблем пацієнтів, яка відбувається з накопиченням досвіду та пов'язана з ростом робочого стажу.

Особи з другою професійною категорією мають вищу спонтанність поведінки, що характеризує їх як здатних спонтанно висловлювати свої почуття, бути самим собою або ж навпаки невміння стримувати себе. Крім цього, для групи осіб з другою категорією характерні високі показники з гнучкості поведінки, які свідчать про здатність швидко реагувати на мінливу ситуацію, гнучкість при застосуванні деяких стандартних принципів, відсутність догматизму та жорстких поведінкових стереотипів, які з'являються після багаторічного занурення у професію.

Особи з першою категорією мають найнижчий перфекціонізм, в якому домінує перфекціонізм, орієнтований на себе. Дана категорія характеризується найвищими показниками зі шкали підтримки серед інших груп. Цей параметр визначає спрямованість особистості на себе, вірність своїм власним цілям, переконанням. Такі люди мало схильні до зовнішнього впливу, вільні у виборі, не конформні. Вони вільні у своїх вчинках, спираються на власні почуття і думки, критично сприймають вплив зовнішніх обставин і творчо підходять до вирішення життєвих та професійних задач, схильні до рефлексії.

Особи, які мають вищу категорію, значимо відрізняються від інших двох груп за шкалами спонтанності, прийняття агресії, орієнтацією в часі та перфекціонізмом. Для них характерний помірний загальний перфекціонізм, у якому переважає перфекціонізм, орієнтований на себе, а от соціально-орієнтований перфекціонізм має найнижчі показники серед вибірки.

Так, вони мають найвищі показники з орієнтації в часі. Високий результат вказує на те, що люди добре розуміють екзистенціальну цінність життя "тут і тепер", здатні насолоджуватися актуальним моментом, не порівнюючи його з минулими радощами і не знецінюючи очікуванням майбутніх успіхів, сприймають життєвий процес в єдності минулого, сьогодення і майбутнього.

Група осіб з вищою категорією має найнижчі показники зі шкали спонтанності поведінки, що може означати догматизм, який виявляється в тому, що такі особистості жорстко дотримуються загальних принципів, мають продуманий та часто ефективний стереотип поведінки. Втім, можливо це є необхідним фактором у професійному зростанні задля досягнення успіху.

Для групи з вищою категорією характерні найнижчі показники зі шкали прийняття агресії. Ця шкала вимірює здатність людини приймати свою агресивність як природну властивість. При низькому рівні самоактуалізації людина зазвичай намагається приховати власну агресивність.

Дотримання себе в жорстких професійних рамках у відносинах з пацієнтом, толерантне ставлення до нього є важливою змінною у всій системі комунікативних умінь лікаря, яка дозволяє йому більш ефективно та результативно взаємодіяти з пацієнтами та досягати професійних успіхів.

Висновки. Самоактуалізація особистості є важливим показником її життєдіяльності, а особливо у професійній сфері. Напрямок професійно-особистісного становлення лікаря є розвиток перфекціоністських настанов, які обумовлені характером професійної діяльності.

Було досліджено роль факторів статевих особливостей, стажу та професійної категорії у проявах самоактуалізації та перфекціонізму. Розглянуто особливості їхнього впливу у лікарській діяльності.

Можна стверджувати, що з часом, набувши стажу та досвіду, засвоївши норми професійної діяльності, людина досягає в ній досить високих результатів, починає усвідомлювати себе в професії, самостверджуватися в ній, вдосконалювати себе відповідно до вимог, які висуває провідна діяльність.

Професійна діяльність тут постає у розквіті («акме»), у її високих досягненнях і творчих успіхах, людина вже із суб'єкта праці й професіонала перетворюється у творця, професіонала високої кваліфікації. Головною особливістю тут настає вихід людини за межі професії, тобто творче її збагачення своїм особистим внеском, через наближення до самоактуалізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Косарев І. І., Бухарина Т. Л.* Шлях у медицину. – Челябінськ: Мед-Прес, 1983. – 88 с.
2. *Маслоу А.* Самоактуалізація. Психологія личности : учебник / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, А. А. Пузырея. – М. : Изд. Моск. ун-та, 1982. – 117 с.
3. *Ясная В. А., Ениколопов С. Е.* Перфекционизм: история изучения и современное состояние проблемы / В.А. Ясная, С.Е. Ениколопов // Вопросы психологии. – 2007. – № 4. – С.157-167.

REFERENCES TRANSLITERATED

1. *Kosarev I.I., Bukharina T.L. Shliakh u meditsinu.* – Cheliabins'k: Med-Pres, 1983. – 88 s.
2. *Maslou A. Samoaktualizatsiia. Psikhologiiia lichnosti : uchebnik / pod red. Yu. B. Hippenreiter, A. A. Puzireia.* – M. : Yzd. Mosk. un-ta, 1982. – 117 s.
3. *Yasnaia V. A., Enikolopov S. E. Perfektsionizm: istoriia izucheniia i sovremennoe sostoianie problemi /V.A. Yasnaia, S.E. Enikolopov // Voprosi psikhologii.* – 2007. – № 4. – S. 157-167.

Gresko V. V. PERFECTIONISM AND SELF-ACTUALIZATION AS A MAJOR FACTORS IN DOCTOR'S ACTIVITY. The article examines the role of the professional category of factors, seniority and sexual features in the forms of perfectionism and self-actualization. A comparison of features of perfectionism and self-actualization of men and women gave the following results: women have significantly higher than typical total perfectionism, also had a significant difference between the performance of self-actualization of men and women – in male rates are higher. It studied the changes that occur in the structure of perfectionism and self-actualization of increasing seniority. Defined the relationship that may exist between experience and perfectionism and self-actualization. Group studied with long experience have higher rates of self and overall lower rates of overall perfectionism. Done comparisons with perfectionism and self-actualization for doctors with different skill categories. Arguably, gained experience and expertise, having learned the rules of professional activity, man attains quite good results, becomes aware of itself as a profession, assert it, to improve themselves according to the requirements set by the leading activity.

Keywords: perfectionism, self-actualization, doctors, subject-oriented perfectionism, object-oriented perfectionism, socially imperative perfectionism, gender, experience, qualification category, professional activity.

Отримано 20.05.2016

УДК 159.9

Гулько Юлія Анатоліївна

КОНСТРУЮВАННЯ ДОШКІЛЬНИКАМИ НОВИХ ЗНАТЬ ПРИ СПРИЙМАННІ СЮЖЕТНОГО МАЛЮНКУ

Гулько Ю. А. КОНСТРУЮВАННЯ ДОШКІЛЬНИКАМИ НОВИХ ЗНАТЬ ПРИ СПРИЙМАННІ СЮЖЕТНОГО МАЛЮНКУ. При конструюванні нових знань дітьми молодшого дошкільного віку основну функцію виконують перцептивні і наочно образні мисленнєві процеси, які протікають у нерозривній потоковій цілісності. Це дозволяє застосувати термін «перцептивно-мисленнєва стратегія» по відношенню до розумової діяльності дітей молодшого дошкільного віку. Для вивчення стратегіальної регуляції конструювання дітьми нових знань застосовувались сюжетні малюнки. У дослідженні взяли участь діти 3 – 4 років з високим і середнім рівнем мовленнєвого розвитку. Встановлено, що регуляційний механізм перцептивно-мисленнєвої стратегії проявляється на таких етапах конструювання нового знання: загальне цілісне сприйняття малюнка і домислювання як первинне дифузне розуміння смислу зображуваного; стихійне виділення дитиною кількох конкретних фрагментів (як образів) малюнку і наочно образне експериментування з ними, яке протікає як об'єднання їх смисловими зв'язками і руйнування смислових