

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут
«Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра практичної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

бакалавра

на тему

«Взаємозв'язок перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих»

(тема кваліфікаційної роботи)

Виконав: студент 4 курсу, групи
ДМП-ПС-21

спеціальності: 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

_____ / Світлана РЕТИНСЬКА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____ / Олена ФАЛЬОВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____ / Вікторія КОВАЛЬСЬКА
(підпис) (ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о. завідувачка кафедри _____ / Наталія КУЧЕРЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____ / Маргарита МИХАЛЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Харків – 2025 рік

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна
академія»

Кафедра практичної психології
Рівень вищої освіти перший (бакалаврський)
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Практична психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. завідувача кафедри
 Н.С. КУЧЕРЕНКО
(підпис)

« » 2025р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Ретинська Світлана Максимівна

(прізвище, ім'я, по батькові студента)

1. Тема роботи Взаємозв'язок перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих

керівник роботи Фальова Олена Євгенівна, доктор психологічних наук, професор

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом по університету від "11" квітня 2025 року № 4801-5/925

2. Строк подання студентом роботи 28.05.2025

3. Перелік питань, які потрібно розробити

- 1) Здійснити теоретично-методологічний аналіз вітчизняних та зарубіжних досліджень перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих.
- 2) Провести емпіричний аналіз перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих
- 3) Виявити взаємозв'язок між перфекціонізмом та психоемоційними станами дорослих: тривожністю, депресією, агресивністю, ворожістю та мотивацією до успіху чи уникнення невдач.
- 4) Надати рекомендації щодо покращення емоційних станів, здорового ставлення до себе, зниження самокритичності та покращення емоційного благополуччя.

4. План роботи

№ з/п	Назви етапів роботи
1	Робота з літературними джерелами, складання бібліографії з теми, написання теоретичної частини роботи.
2	Підбір психодіагностичних методик та проведення дослідження.
3	Математико-статистична обробка даних дослідження. Опис експериментальних даних дослідження.
4	Оформлення висновків та рекомендацій.
5	Підготовка та подання дипломної роботи до захисту (здача дипломної роботи керівникові на перевірку; виправлення зроблених зауважень; здача остаточного варіанта дипломної роботи; отримання відгуку та рецензії; підготовка виступу).

5. Дата видачі завдання 12.04.2025

Студент

(підпис)

С.М. РЕТИНСЬКА

(ініціали, прізвище)

Керівник роботи

(підпис)

О.Є. ФАЛЬОВА

(ініціали, прізвище)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота містить: 61 сторінки, 5 рисунків, 11 таблиць, 30 використаних літературних джерел, 2 додатки.

Об'єкт: перфекціонізм та психоемоційні стани дорослих.

Предмет дослідження: взаємозв'язок перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих.

Мета дослідження: визначити взаємозв'язок перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих.

Основні задачі дослідження:

1. Здійснити теоретично-методологічний аналіз вітчизняних та зарубіжних досліджень перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих, визначити основні концепції та наукові підходи до вивчення цього феномену. 2. Провести емпіричний аналіз перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих. 3. Виявити взаємозв'язок між перфекціонізмом та психоемоційними станами дорослих, зокрема тривожністю, депресією, агресивністю, ворожістю та мотивацією до успіху чи уникнення невдач. 4. Надати рекомендації щодо покращення емоційних станів, здорового ставлення до себе, зниження самокритичності та покращення емоційного благополуччя.

Практична значущість дослідження полягає в можливості використання отриманих даних фахівцями психологічної сфери для вдосконалення методів психодіагностики дезадаптивного перфекціонізму, розробки цільових психокорекційних програм, спрямованих на зниження рівнів тривожності, депресивності, агресивності та ворожості, а також впровадження профілактичних заходів щодо емоційного вигорання. Результати дослідження можуть бути застосовані в індивідуальному та організаційному консультуванні, а також під час формування програм підтримки психоемоційного благополуччя дорослого населення.

Ключові слова: перфекціонізм, адаптивний перфекціонізм, дезадаптивний перфекціонізм, тривожні стани, депресивні стани, агресивність, ворожість, мотивація, практичні рекомендації, емоційний стан.

ABSTRACT

Graduation qualification work includes: 61 pages, 5 figures, 11 tables, 30 references, 2 appendices.

Object: perfectionism and psycho-emotional states of adults.

Subject of the study: the relationship between perfectionism and psycho-emotional states of adults.

Purpose of the study: to determine the relationship between perfectionism and psycho-emotional states of adults.

Main research objectives:

1. To conduct a theoretical and methodological analysis of domestic and foreign research on perfectionism and psycho-emotional states of adults, and to identify the main concepts and scientific approaches to the study of this phenomenon. 2. To carry out an empirical analysis of perfectionism and psycho-emotional states of adults. 3. To identify the relationship between perfectionism and psycho-emotional states of adults, including anxiety, depression, aggressiveness, hostility, and motivation for success or avoidance of failure. 4. To provide recommendations for improving emotional states, promoting a healthy self-attitude, reducing self-criticism, and enhancing emotional well-being.

Practical significance of the study lies in the possibility of applying the obtained data by professionals in the field of psychology to improve methods of psychodiagnostics of maladaptive perfectionism, to develop targeted psychocorrectional programs aimed at reducing levels of anxiety, depression, aggressiveness, and hostility, as well as implementing preventive measures against emotional burnout. The results of the study can be applied in individual and organizational counseling, as well as in the development of programs aimed at supporting the psycho-emotional well-being of the adult population.

Keywords: perfectionism, adaptive perfectionism, maladaptive perfectionism, anxiety states, depressive states, aggressiveness, hostility, motivation, practical recommendations, emotional state.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ	11
1.1. Перфекціонізм як психологічний феномен.....	11
1.2. Співвідношення депресивних і тривожних станів	14
1.3. Агресивність та ворожість як прояви емоційного напруження при перфекціонізмі у дорослих.....	19
Висновки до першого розділу.....	23
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ЧАСТИНА ДОСЛІДЖЕННЯ	25
2.1. Структура та методи дослідження	25
2.2. Аналіз результатів дослідження	28
2.3. Практичні рекомендації досліджуваним щодо покращення психоемоційних станів	45
Висновки до другого розділу	50
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	56
ДОДАТКИ	60

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасному висококонкурентному світі люди прагнуть відповідати професійним, соціальним і особистим стандартам, часто порівнюючи себе з іншими та прагнучи до недосяжної досконалості, що сприяє розвитку перфекціонізму. Хоча перфекціонізм може бути джерелом мотивації, він часто призводить до хронічного стресу, емоційної втоми, тривоги та невдоволення собою. Люди не тільки переживають напругу під час досягнення мети, але й стикаються з невпевненістю та критикою після її досягнення. Окрім соціальних впливів, на розвиток перфекціонізму значний вплив має сімейне виховання, зокрема, коли батьки висувають завищені вимоги та часто критикують дитину. Це може сформувати у дитини глибоке переконання, що успіх є умовою прийняття, що призводить до самокритичності, страху невдачі та прагнення до абсолютної безпомилковості в дорослому віці.

Таким чином, перфекціонізм є значущим чинником, що впливає на психоемоційний стан людини, формуючи її поведінку, реакції та ставлення до себе й інших. У сучасних реаліях, коли суспільний тиск, нестабільність та зростаючі вимоги до особистісних і професійних досягнень лише посилюють прагнення до ідеалу, дослідження взаємозв'язку перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих набуває особливої актуальності.

Методологічні основи дослідження сформовані в межах кількох наукових напрямів. Зокрема, в межах вивчення явища перфекціонізму, його форм прояву та впливу на життя особистості (Холлендер М. Х., Бернс Д. Д., Фрост Р., Лахарт К., Розенбейд Р., Марен П., Хамачек Д. Е., Х'юїт П., Флетт Г., Бонг М., Хван А., Нох А., Кім С., Вавілова А., Хорні К., Лю Я., Лю Ч., Чан Д., Чжан Ч.). У напрямі дослідження тривожних і депресивних станів, їхніх особливостей і психоемоційного наповнення (Борисенко Л. Л., Корват Л. В., Ложкін Г. В., Носкова О. В., Толкунова І. В., Коцан І. Я., Мушкевич М. І., Пфайфер С., Ота К., Шінзато Х., Оцукі Н., Куріхара К., Замамі Ю.,

Футенма К., Кондо Ц., Такаесу Й., Тейлор Дж., Галієва О. М., Кемпінський А., Горнблоу А. Р., Кідсон М. А., Адлер А., Табрізі Ф., Розен Й., Гренвалл Х., Гарлев Д., Вітурі А., Шахар М., Вольпе Н.). У межах аналізу проявів агресивності та ворожості, їхніх психологічних основ і механізмів (Ізард К., Спілбергер Ч., Берфут Д., Качанова Ю. В., Шаповал О., Олексієнко С., Андрощук О., Лісовенко А., Екхардт К., Норландер Б., Деффенбахер Дж., Бассс А., Даркі А.), поєднання перфекціоністичних установок з агресивністю та ворожістю як особистісними характеристиками (Онген Д. Е., Руїс-Естебан К., Мендес І., Фернандес-Соґорб А., Альварес-Теруель Х. Д.).

Незважаючи на наявність наукових робіт з проблем перфекціонізму і психоемоційних станів дорослих, тема досліджена недостатньо.

Об'єкт дослідження – перфекціонізм та психоемоційні стани дорослих.

Предмет дослідження – взаємозв'язок перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих.

Гіпотеза дослідження. Існує статистично значущий взаємозв'язок між рівнем перфекціонізму та психоемоційними станами дорослих, зокрема тривожністю, депресією, мотивацією до уникнення невдач, мотивацією до досягнення успіху, агресивністю та ворожістю. Очікується, що опитувані першої вікової групи дорослих, віком від 21 до 30 років мають вищі показники перфекціонізму та зазначених психоемоційних станів порівняно із опитуваними другої групи дорослих, віком від 31 до 55 років, тоді як рівень мотивації до досягнення успіху є вищим у молодшій віковій групі.

Мета дослідження – визначити взаємозв'язок перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих.

Для реалізації мети в ході дослідження вирішувалися такі **завдання**:

1) Здійснити теоретично-методологічний аналіз вітчизняних та зарубіжних досліджень перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих, визначити основні концепції та наукові підходи до вивчення цього феномену.

2) Провести емпіричний аналіз перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих.

3) Виявити взаємозв'язок між перфекціонізмом та психоемоційними станами дорослих, зокрема тривожністю, депресією, агресивністю, ворожістю та мотивацією до успіху чи уникнення невдач.

4) Надати рекомендації щодо покращення емоційних станів, здорового ставлення до себе, зниження самокритичності та покращення емоційного благополуччя.

Методи дослідження забезпечують всебічний аналіз взаємозв'язку перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих. До теоретичних методів належать аналіз, узагальнення та систематизація наукової літератури з проблематики перфекціонізму та психоемоційних станів. Методи збору емпіричної інформації включають застосування психодіагностичних методик, таких як «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)», «Особистісна шкала прояву тривоги» Тейлор, «Диференціальна діагностика депресивних станів», «Опитувальник агресивності Басса-Даркі», а також «Мотивація до уникнення невдач» та «Мотивація до успіху» Елерса. Для обробки наукових даних застосовано методи кількісного аналізу, зокрема статистичну обробку отриманих даних шляхом розрахунку середніх значень і стандартних відхилень, кореляційний аналіз для встановлення взаємозв'язків між рівнем перфекціонізму та психоемоційними станами, а також якісний аналіз для інтерпретації отриманих результатів у контексті психологічної теорії.

Коротка характеристика групи (вибірки) досліджуваних. У дослідженні взяли участь 40 осіб віком від 21 до 55 років.

Інформаційна база дослідження включає наукові статті, публікації, підручники та автореферати дисертацій.

Новизна одержаних результатів полягає у комплексному підході до вивчення взаємозв'язку перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих.

Практичне значення одержаних результатів. Виявлений взаємозв'язок між перфекціонізмом і психоемоційними станами дорослих дає змогу вдосконалити методи психодіагностики дезадаптивного перфекціонізму, розробити цільові психокорекційні програми для зниження рівня тривожності, депресивності, агресивності та ворожості, а також запровадити профілактичні заходи щодо емоційного вигорання. Дані дослідження можуть бути використані в індивідуальному консультуванні, організаційній психології та при розробці програм, спрямованих на підтримку психоемоційного благополуччя дорослого населення.

Апробація результатів дослідження. Зміст та основні результати кваліфікаційної роботи обговорювались на I Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Міждисциплінарний діалог: Молодь. Наука. Інновації», 18 квітня 2025р.; LVIII Всеукраїнській конференції «ОСВІТА ТА НАУКА ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ КРАЇНИ» 13 травня 2025 р.

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота складається з 2 розділів, висновків, списку джерел, додатків. Загальний обсяг роботи становить 61 сторінку. Робота включає 11 таблиць, 5 рисунків. Список використаної літератури складає 30 джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ

1.1. Перфекціонізм як психологічний феномен

Перфекціонізм як психологічний феномен є предметом численних наукових досліджень, оскільки він відіграє значну роль у формуванні особистості, мотивації та емоційного благополуччя людини. Ця тема широко висвітлюється в працях як зарубіжних, так і вітчизняних учених. Визначенням поняття перфекціонізму та його розмежуванням на підгрупи займалися такі дослідники, як Холлендер М. Х., Бернс Д. Д., Фрост Р., Лахарт К., Розенбейд Р., Марен П., Хамачек Д. Е. та ін. Історичним підґрунтям для сучасного розуміння перфекціонізму стали ідеї К. Хорні, яка ще до появи чітких визначень звертала увагу на небезпеку ідеалізованих образів та прагнення до псевдоідеального «Я». Дослідженням структури перфекціонізму відзначилися П. Х'юїт і Г. Флетт. Аналізом мотиваційного аспекту перфекціонізму займалися Лю. Я, Лю Ч., Чан Д., Чжан Ч., М. Бонг, А. Хван, А. Нох та С. Кім, які вивчали вплив перфекціоністичних установок на цілепокладання, зусилля та якість виконання завдань. Комплексно вивчала перфекціонізм як особистісний феномен Вавілова А., яка підкреслювала прояв цього явища у когнітивній, емоційній, мотиваційній та поведінковій сферах. Це свідчить про актуальність теми перфекціонізму у контексті психології особистості.

Ще задовго до появи чітких визначень перфекціонізму як окремого психологічного конструкта, у працях Карен Хорні вже простежувалися ідеї, що дотичні до сучасного розуміння цього явища. Вона вважала, що прагнення до справжнього, «істинного» ідеалу допомагає формувати позитивні життєві цінності та заохочує особистісний розвиток [24]. При цьому вчена наголошувала на необхідності відрізнити справжні ідеали від

нереальних, надмірно ідеалізованих, «невротичних образів». Справжнє самовдосконалення походить від реального зростання, тоді як бажання здаватися ідеальним є лише ілюзією. Ідеалізоване зображення – це статична конструкція, яка заважає особистісному розвитку, оскільки не дозволяє визнати власні недоліки й призводить до марнославства. Її підхід фактично заклав основи для подальшого дослідження перфекціонізму як багатогранного явища, в якому співіснують як конструктивні, так і деструктивні елементи.

Першим дав визначення перфекціонізму американський доктор медичних наук Марк Х. Холлендер у 1965 році, описавши його як «вимогливість до себе або інших щодо вищої якості виконання, ніж того вимагає ситуація» [23]. Згодом подібне формулювання отримало підтвердження у сучасних наукових джерелах. Як визначено у Словнику психології Американської психологічної асоціації перфекціонізм – це схильність очікувати від себе, або від інших, надзвичайної продуктивності, або досягнення ідеального рівня роботи, який виходить за рамки того, чого вимагає ситуація [14]. Хоча науковці досі не дійшли до єдиного трактування цього феномену, саме це визначення є одним із найбільш вживаних у сучасній психологічній науці.

На думку доктора Ренді Фроста, перфекціонізм є поєднанням надмірно високих стандартів і схильності до надмірної критичності щодо власної поведінки, що проявляється у тривожності, спричиненій помилками та невпевненістю у власних діях чи переконаннях [28]. Д. Е. Хамачек зазначав, що нормальні перфекціоністи ставлять перед собою досяжні цілі, отримують задоволення від своєї праці і можуть бути гнучкими в ситуаціях, де точність не є критичною. Здоровий перфекціонізм проявляється у прагненні до самовдосконалення, отриманні задоволення від якісної роботи та здатності визначати реальні межі власних можливостей. Він передбачає формування адекватної ієрархії цінностей, що мотивує діяльність [20; 11]. На думку вітчизняної дослідниці А. Вавілової перфекціонізм як

особистісний феномен характеризується прагненням до досконалості, встановленням високих стандартів для себе та оточення, а також бажанням відповідати соціальним очікуванням для отримання схвалення [2]. Це явище має комплексний характер, що проявляється у когнітивній, емоційній, мотиваційній та поведінковій сферах.

Перфекціонізм, за визначенням Девіда Д. Бернса, – це не здорове прагнення до високих стандартів, а нав'язлива та безперервна потреба досягати недосяжних і ірраціонально високих цілей, при якій особиста цінність повністю ототожнюється з продуктивністю та досягненнями. Такий тип перфекціонізму є саморуйнівним, оскільки спричиняє не лише зниження ефективності, а й проблеми зі здоров'ям, самооцінкою, міжособистісними стосунками, а також підвищує ризик розвитку депресії, тривожних розладів, obsесивно-компульсивної симптоматики та інших емоційних порушень [15]. Невротичний, «нездоровий» перфекціонізм виникає при дисбалансі перфекціоністських тенденцій і характеризується ірраціональним прагненням до недосяжних ідеалів. Його основою є почуття неповноцінності, що призводить до хронічного стресу та страху перед невдачами [11].

Дослідники Х'юїт і Флетт запропонували тривимірну модель перфекціонізму [22]. Перший напрямок – перфекціонізм спрямований на себе, характеризується високими особистими стандартами та надмірною мотивацією до досягнення досконалості. Вчені вважали, що цей тип пов'язаний з депресією через підвищений рівень стресу, що виникає внаслідок неможливості відповідати власним вимогам. Другий – перфекціонізм спрямований на інших, що виражається у нереалістичних очікуваннях щодо інших людей. Він менш пов'язаний із депресією, але може призводити до міжособистісних конфліктів через надмірну вимогливість до оточення. Соціально обумовлений перфекціонізм, третій напрямок, ґрунтується на переконанні, що оточення вимагає від людини досконалості і тісно пов'язаний із депресією через міжособистісну чутливість, відчуття

відсутності контролю, потребу в схваленні та страх перед негативною оцінкою.

Відповідно до теорії емоційно-мотиваційного підходу щодо мотиваційного аспекту перфекціонізму зовнішні стимули впливають на поведінку індивіда через емоційні реакції, які активізують відповідні мотиваційні стани. Емоції з позитивною або негативною валентністю можуть формувати мотивацію наближення, яка є орієнтованою на досягнення бажаних цілей, або мотивацію уникнення – спрямовану на запобігання небажаним наслідкам. У межах феномену перфекціонізму це означає, що прагнення до високих стандартів може одночасно підсилювати активність і орієнтацію на досягнення, а також тривожні переживання, пов'язані зі страхом зробити помилку чи зазнати невдачі [29]. За даними досліджень Мімі Бонг та Сун-іл Кіма, перфекціонізм чинить істотний вплив на процес цілепокладання, визначаючи специфіку мотиваційної сфери особистості. Характер поставлених цілей безпосередньо впливає на спрямованість поведінки, рівень зусиль, наполегливість у досягненні результатів і якість виконання завдань. Перфекціоністи зазвичай орієнтуються на складні, високостандартизовані цілі, що зумовлює відмінності в їхній мотивації та результативності порівняно з особами, які не мають схильності до перфекціоністичних установок [26].

Таким чином, перфекціонізм, залежно від його характеру, може або сприяти гармонійному розвитку дорослої особистості, або ж стати джерелом тривожних та депресивних станів, внутрішнього конфлікту та постійного невдоволення собою.

1.2. Співвідношення депресивних і тривожних станів

Депресивні та тривожні стани є одними з найбільш поширених форм емоційних розладів, які не лише значно погіршують якість життя особистості, а й часто супроводжують функціональним виснаженням. За

даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у 2019 році тривожні розлади були найпоширенішими серед усіх психічних порушень – ними страждали приблизно 301 мільйон осіб у світі, що становить близько 4% глобального населення. У тому ж році депресію переживали близько 280 мільйонів людей, або 5% дорослого населення [30]. Така висока поширеність тривожних і депресивних розладів свідчить про їхню актуальність для сучасної науки та практики, особливо з огляду на часті випадки співіснування цих станів і їхній вплив на загальне психоемоційне благополуччя.

Вивченню депресивних і тривожних станів присвячено роботи таких дослідників, як Борисенко Л. Л., Корват Л. В., Ложкін Г. В., Носкова О. В., Толкунова І. В., Коцан І. Я., Мушкевич М. І., Пфайфер С., Ота К., Шінзато Х., Оцукі Н., Куріхара К., Замамі Ю., Футенма К., Кондо Ц., Такаесу Й., Тейлор Дж., Галієва О. М., Кемпінський А., Горнблоу А. Р., Кідсон М. А., Адлер А., Табрізі Ф., Розен Й., Гренвалл Х., Гарлев Д., Вітурі А., Шахар М., Вольпе Н. та інші. У їхніх працях розкрито ключові симптоми, когнітивні та поведінкові особливості, взаємозв'язок тривожності й депресії, а також вікові відмінності у структурі психоемоційних порушень.

Попри те, що депресія й тривожність традиційно розглядаються як окремі клінічні одиниці, на практиці вони нерідко виявляються одночасно у однієї й тієї ж особи, формуючи складну симптоматичну картину. Ці стани можуть сягати рівня клінічних розладів, однак значно частіше зустрічаються у вигляді депресивних і тривожних станів. Ці стани не завжди свідчать про наявність психопатології, але суттєво впливають на загальне емоційне благополуччя, рівень адаптації та ефективність діяльності особистості.

Депресивний стан людини – це форма емоційного неблагополуччя, що проявляються у вигляді стійкого зниження настрою, втрати здатності отримувати задоволення від звичних занять, а також зниження загальної активності та мотивації [1]. Вчені Ложкін Г. В., Носкова О. В., Толкунова І.

В., Коцан І. Я. та Мушкевич М. І. зазначають, що в таких станах людина нерідко переживає відчуття внутрішньої порожнечі, безнадійності, провини, страху чи тривоги, а також може проявляти ворожі або агресивні почуття, спрямовані як на себе, так і на інших. На рівні мислення особистості в депресивному стані спостерігаються тенденції до негативної інтерпретації подій, схильність перебільшувати власну провину та неуспішність, а також складнощі з прийняттям рішень, концентрацією уваги й запам'ятовуванням. Людина часто замикається в собі, уникає соціальних контактів, оскільки сприймає себе як обтяжливу для інших, що, у свою чергу, посилює відчуття самотності та непотрібності [7].

Депресивні стани, на думку психіатра Самюеля Пфайфер, охоплюють низку симптомів, таких як: емоційне виснаження, відсутність радості життя, зниження працездатності, а також порушення сну й апетиту. У деяких випадках ці прояви можуть ускладнюватися появою марення, що пов'язане із самозвинуваченням, страхом майбутнього або відчуттям власної безцінності [10].

Депресивні стани нерідко супроводжуються іншими психоемоційними проявами, зокрема тривожністю, що суттєво впливає на перебіг розладу. Дослідження, проведене японськими психологами Казукі Ота, Хатоки Шінзато, Наоакі Оцуки та їх колегами, вказує, що тривожний дистрес є незалежним предиктором суїцидальної поведінки, і характеризується напруженням, постійним занепокоєнням, відчуттям загрози та страхом втрати контролю [18]. Автори підкреслюють, що тривожність не просто супроводжує депресію, а може бути її суттєвою складовою або навіть домінувати в клінічній картині, значно погіршуючи прогноз. Отже, депресивні та тривожні стани мають тісний взаємозв'язок.

Тривожний стан – це психоемоційний стан, за якого людина відчуває тривогу. У науковій літературі поняття тривога і тривожність часто не розмежовуються чітко, а вживаються залежно від контексту дослідження. Однією з причин такої термінологічної розбіжності є мовна специфіка: в

англійській мові обидва поняття позначаються одним словом – anxiety. Це ускладнює переклад і подальшу інтерпретацію понять в українському науковому дискурсі. Саме тому деякі вчені розмежують поняття «тривоги» від «тривожності».

Визначаючи поняття тривога, Віктор Шапар у «Сучасному тлумачному психологічному словнику» описує її як емоційний стан, що виникає у відповідь на невизначену загрозу і супроводжується передчуттям несприятливого розвитку подій. Такий стан зазвичай пов'язаний із побоюванням невдач у соціальних контактах і часто зумовлений тим, що джерело тривоги не усвідомлюється [12]. З точки зору Джанет Тейлор, тривога – це потяг або стабільна, стійка індивідуальна властивість, яка справляє стимулюючу дію на суб'єкта та включає когнітивний і соматичний компонент [4]. На думку А. Кемпінського, тривога є різновидом невротичного страху, який не має чітко визначеного об'єкта. Він описував цей стан як вільно плаваючу тривогу, що супроводжується хронічною внутрішньою напругою, відчуттям наближення небезпеки чи нещастя [6]. Горнблоу А. Р. та Кідсон М. А. визначали тривогу як психоемоційний стан, що фіксується в певний момент часу й проявляється у вигляді суб'єктивного відчуття тривожності, напруги або страху. За Галієвою О. М., тривога – це психоемоційний стан, що найчастіше розглядається як відчуття очікування небезпеки або загрози, яке не пов'язане з конкретним об'єктом, а також як форма неспокою, яка іноді розглядається у зв'язку з фрустрацією або як складова стресової реакції [4].

На думку А. Адлера, тривожність – це особистісна риса, яка формується у дитинстві, і що ускладнює встановлення міжособистісних контактів, обмежує здатність до самореалізації та заважає досягненню гармонійного існування [4]. Підвищена особистісна тривожність знижує впевненість у власних комунікативних навичках, асоціюється з низьким соціальним статусом і спричиняє труднощі у побудові гармонійних стосунків. Такий стан супроводжується тривалою емоційною напругою та

внутрішнім напруженням. Тривожність може формуватися унаслідок незадоволення потреби в стабільному позитивному ставленні до себе, що зазвичай виникає через труднощі у взаєминах із важливими людьми.

Отже, аналіз наукових джерел дозволяє зробити висновок, що тривожні та депресивні стани мають глибоку взаємозалежність і нерідко виявляються одночасно, створюючи складну симптоматичну картину. На думку дослідників Фара Табрізі, Йорген Розен, Хампус Гренвалл та колег, поєднання симптомів тривожності й депресії (коморбідність) трапляється значно частіше, ніж ізольовані прояви кожного з цих станів [21]. Автори наголошують, що майже половина осіб із тривожними симптомами також мають ознаки депресії, а у більшості людей з депресією виявляється підвищений рівень тривожності. Даніель Гарлев, Ая Вітурі, Моні Шахар та Нохам Вольпе визначили, що у людей похилого віку центральними в структурі психоемоційних розладів є симптоми тривоги, зокрема «неконтрольована тривога» та «труднощі з розслабленням», тоді як у молодих осіб провідними виявляються депресивні прояви, такі як «втрата енергії», «втрата інтересу» та «відчуття нікчемності» [17]. Попри відмінності в домінуванні тих чи інших проявів залежно від віку, між тривожністю та депресією спостерігається суттєве перекриття симптомів. Серед спільних ознак цих станів можна виокремити пригнічений настрій, внутрішнє напруження, втрату здатності отримувати задоволення, емоційне виснаження, зниження енергії та мотивації, а також відчуття провини, страху, безпорадності. До цього додаються негативні когнітивні установки – схильність до сприйняття себе, світу й майбутнього у темному світлі. Часто такі стани супроводжуються соціальною ізоляцією, униканням контактів, самозвинуваченням та прагненням уникнути складних ситуацій.

Отже, можна підсумувати, що депресивні та тривожні стани є тісно взаємопов'язаними психоемоційними явищами, які часто співіснують і взаємно посилюють один одного, формуючи комплексну симптоматику.

1.3. Агресивність та ворожість як прояви емоційного напруження при перфекціонізмі у дорослих

Явище агресивності та ворожості привертало увагу дослідників, таких як Ізард К., Спілбергер Ч., Берфут Д., Качанова Ю. В., Шаповал О., Олексієнко С., Андрощук О., Лісовенко А., Екхардт К., Норландер Б., Деффенбахер Дж., Басс А. та Даркі А., у контексті вивчення емоційно-поведінкових реакцій особистості. Дослідженням взаємозв'язку агресивності й ворожості з перфекціонізмом займалися Онген Д. Е., Руїс-Естебан К., Мендес І., Фернандес-Согорб А. та Альварес-Теруель Х. Д.

Агресія в сучасному науковому розумінні розглядається як усвідомлена, мотивована поведінка деструктивного характеру, яка суперечить прийнятим у суспільстві нормам співіснування. Вона спрямована на нанесення шкоди як живим, так і неживим об'єктам і може проявлятися у формі як фізичного насильства, так і психологічного впливу [5]. Такий вплив включає виникнення у людини негативних емоційних станів – переживань страху, напруженості, тривоги, пригніченості, а також загального психологічного та емоційного напруження.

Готовність особистості до проявів агресивної поведінки вважається відносно стабільною індивідуальною рисою, яку позначають як агресивність. Агресивність – особистісна риса, що може мати ситуативний характер і виявлятися у вигляді різких афективних спалахів гніву чи злості, які супроводжуються імпульсивними діями, спрямованими на об'єкт фрустрації або на джерело конфлікту [13]. Як підкреслює Качанова Ю. В., агресія та особи, які її проявляють, зазвичай оцінюються соціумом як асоціальні явища, що суперечать нормам людського співжиття та пов'язуються з грубою силою й руйнівним впливом, тобто оцінюється як загрозна та небезпечна, оскільки вона поєднує в собі такі прояви, як насильство, жорстокість, агресивні та асоціальні дії, конфлікти, злочини, ворожість – будь-які форми негативної взаємодії між людьми [5].

Незважаючи на певну подібність термінів, у науковій літературі поняття агресивності зазвичай розмежовується з таким явищем як ворожість.

Ворожість, за визначенням Керрола Ізарда, являє собою складну афективно-когнітивну орієнтацію, яка формується з різноманітних емоцій, потягів та ментальних структур, що взаємодіють між собою [13]. Ці ворожі переживання можуть бути спрямовані як назовні – на інших людей, так і всередину – на самого себе. Основними емоційними компонентами ворожості є гнів, огида та презирство. Емоції гніву та презирства мають значний вплив на перцептивні процеси, формуючи образи та думки, які відображають емоційний стан людини, що й спричиняє виникнення ворожості. Чарльз Спілбергер описував її як «комплекс почуттів і установок, що спонукають до агресивної та часто мстивої поведінки [19]. У науковому розумінні ворожість розглядається як багатовимірне явище, що поєднує когнітивний, афективний і поведінковий компоненти. За Джоном Берфуттом, ворожість – це антагоністичне ставлення до людей, яке включає емоції (гнів, роздратування, образу), переконання щодо недоброзичливості інших та поведінкові прояви (агресія, негативізм, уникнення спілкування) [9]. Ключові характеристики ворожості пов'язані саме з когнітивними змінними: цинізм (переконання, що іншими керують егоїстичні мотиви), недовіра (узагальнене відчуття, що оточуючі є шкідливими та навмисно провокують) та зневага (сприйняття інших як нещирих, неприємних, жорстоких і асоціальних) [19].

Одним із найбільш відомих і поширених у науковій психології підходів до розуміння ворожості є класифікація, запропонована Арнольдом Бассом. Його концепція отримала широке застосування як у теоретичних дослідженнях, так і в практичній психології, зокрема в межах психодіагностики та вивчення міжособистісних взаємодій. На його думку, ворожість є стійким негативним ставленням до інших людей, об'єктів чи явищ, яке відповідає когнітивному компоненту психіки. Емоційний компонент представлений гнівом, а поведінковий – агресією. Останню Басс

визначав як реакцію, що містить стимули, здатні завдати шкоди [8]. З метою глибшого аналізу цих явищ у 1957 році спільно з Анн Даркі було створено опитувальник «Buss-Durkee Hostility Inventory» (BDHI), який вітчизняні вчені називають «Опитувальник агресивності Басса-Даркі». Цей інструмент дав змогу диференціювати окремі підкласи в межах ворожості й агресії. У ході дослідження було виокремлено кілька типових форм прояву ворожості, що часто спостерігаються в клінічній практиці. До них належить фізична агресія, тобто пряме фізичне насильство щодо інших осіб, яке охоплює, зокрема, бійки, але не стосується руйнування предметів. Непряма агресія включає як опосередковані дії (наприклад, злісні плітки чи саркастичні жарти), так і недирективні реакції, що не мають конкретного об'єкта (зокрема, істерики, грюкання дверима). Роздратування розглядається як підвищена емоційна збудливість і вибуховість у відповідь на незначні подразники. Включає швидку зміну настрою, дратівливість, грубість. Окремо виділяється негативізм, що полягає в опозиційній поведінці, зазвичай спрямованій проти фігур авторитету, і варіюється від пасивного опору до відкритого бунту. До когнітивних проявів належить образа – почуття обурення й ревнощів до інших, яке виникає як відповідь на реальне чи уявне приниження або несправедливість, а також підозрілість, що виявляється в приписуванні іншим ворожих намірів, варіюючись від простої недовіри до переконаності в намаганні завдати шкоди. Вербальна ворожість полягає у вираженні негативного ставлення через мовлення – як через його зміст (погрози, образи, критика), так і через емоційно забарвлений стиль (сварки, крик, вереск). До окремого прояву ворожості відноситься також почуття провини, що пов'язане із самообвинуваченням, переживанням власної поганості й каяттям за реальні або уявні проступки [16].

Усі зазначені прояви ворожості мають істотний вплив на емоційний стан людини, спричиняючи зростання внутрішнього напруження, зниження психоемоційного благополуччя та формування неадаптивних моделей поведінки. У контексті нашого дослідження, яке спрямоване на вивчення

особливостей прояву емоційного напруження у дорослих з різним рівнем перфекціонізму, доцільно виокремити такі компоненти, як почуття провини, образа, підозрілість, роздратування, вербальна ворожість, негативізм і непряма агресія. Саме ці складові найбільш тісно пов'язані з внутрішнім конфліктом, самозвинуваченням, підвищеною тривожністю, очікуванням осуду та ригідністю у сприйнятті власних недоліків. Їх наявність посилює деструктивні переживання, характерні для осіб із високим рівнем перфекціоністських установок, та сприяє формуванню хронічного емоційного виснаження.

У психологічній літературі можна зустріти окремі дослідження, що розглядають взаємозв'язок між перфекціонізмом та проявами агресивності й ворожості. Хоча ця тема поки не є широко вивченою і має обмежену кількість робіт, існуючі дослідження свідчать про певні закономірності у взаємодії цих психоемоційних характеристик. Це дозволяє розглядати перфекціонізм не лише як позитивне прагнення до високих стандартів, а й як фактор, що може бути пов'язаний із негативними емоційними реакціями, включно з агресією та ворожістю.

Як було зазначено раніше, у наукових дослідженнях перфекціонізм часто розрізняють на нормальний (адаптивний) та дезадаптивний типи [11]. Турецька психологиня Демет Ерол Онджен у своєму дослідженні виявила, що дезадаптивна форма перфекціонізму є важливим чинником, який передбачає підвищений рівень агресивної поведінки, зокрема гніву, фізичної агресії та ворожості. Цей зв'язок можна пояснити когнітивною теорією гніву, яка припускає, що агресія виникає як реакція на фрустрацію, що виникає через розбіжність між очікуваними та реальними результатами. У випадку дезадаптивного перфекціонізму високі, часто нереалістичні стандарти створюють внутрішнє напруження, а незадоволення різницею між ідеальним та фактичним приводить до зростання негативних емоцій, таких як гнів і ворожість. Водночас адаптивні форми перфекціонізму виступають як захисні чинники, що знижують агресивні прояви. Зокрема,

риса «порядок» пов'язана з меншою схильністю до гніву, фізичної та вербальної агресії, що свідчить про її роль у регуляції емоцій та підтриманні самоконтролю. Високі стандарти, хоча й асоціювалися з нижчим рівнем ворожості, не мали значущого зв'язку з гнівом і фізичною агресією, проте позитивно корелювали з вербальною агресією, що може свідчити про більш вибіркові способи вираження незадоволення [25].

Дослідження С. Руїс-Естебан, І. Мендес, А. Фернандес-Согорб і Х. Д. Альварес-Теруель, показало, що поєднання високих вимог до себе та переживання щодо недосконалості (тобто високий рівень орієнтації на досконалість і тривожності щодо невідповідності стандартам) пов'язане з найвищими показниками агресивної та ворожої поведінки. Такий профіль вважається найбільш дезадаптивним. Натомість учасники з низьким рівнем як очікувань до себе, так і переживань щодо недосконалості виявляли найменше агресивності. Ті, хто мав високі стандарти, але не переживав через можливу недосконалість, також демонстрували низький рівень агресії [27]. Це свідчить про те, що саме поєднання високих вимог до себе з тривожністю через невідповідність є критичним чинником у формуванні ворожої або агресивної поведінки.

Отже, агресивність і ворожість можуть розглядатися як вторинні емоційно-поведінкові реакції на хронічне емоційне напруження, притаманне особам із високим рівнем дезадаптивного перфекціонізму. Прагнення до недосяжних стандартів, надмірна самокритика, страх осуду та невдачі створюють сприятливе підґрунтя для формування внутрішнього конфлікту, що, у свою чергу, виливається у вербальну агресію, роздратування, підозрілість, образу чи почуття провини.

Висновки до першого розділу

Перфекціонізм – це складне особистісне утворення, яке охоплює пізнавальні, емоційні, мотиваційні та поведінкові аспекти. Його прояви

варіюються від конструктивного прагнення до самовдосконалення до деструктивної потреби відповідати недосяжним стандартам, що супроводжується хронічною тривожністю, самокритикою та емоційним виснаженням. Значущу роль у формуванні перфекціонізму відіграють мотиваційні чинники та соціальне оточення, що задає зовнішні очікування. Перфекціонізм може бути як адаптивним, так і дезадаптивним, впливаючи на загальний психологічний стан людини.

Тривожність і депресивність – поширені психоемоційні стани, які порушують емоційну стабільність, соціальну адаптацію та якість життя. Часто вони переплітаються, ускладнюючи діагностику. Навіть за відсутності клінічного діагнозу ці стани можуть спричиняти значний дистрес, знижувати функціональність і формувати неефективні стратегії подолання труднощів. Їх виникнення пов'язане з внутрішньою невпевненістю, впливом стресових чинників і соціальним середовищем.

Агресивність і ворожість – це емоційно-поведінкові прояви, які відображають внутрішню напругу, можуть бути спрямовані назовні або на себе і супроводжуються емоціями гніву, страху, презирства, образи. Агресивність є більш імпульсивною, тоді як ворожість – глибшою когнітивно-афективною установкою. Деякі дослідження вказують на зв'язок між високим рівнем перфекціонізму та зростанням емоційного напруження, що може проявлятися у формах ворожості – як до інших, так і до себе.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ЧАСТИНА ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Структура та методи дослідження

Проведене теоретичне дослідження, що включало аналіз наукових джерел з проблеми перфекціонізму та його впливу на психоемоційний стан дорослих, а також узагальнення попередніх досліджень, дозволило розпочати емпіричне дослідження. Воно тривало з січня по квітень 2025 року. У дослідженні взяли участь 40 осіб віком від 21 до 55 років, з яких 14 чоловіків і 26 жінок. Гендерний аспект не враховувався.

Опитуваних було поділено на вікові групи: перша – дорослі віком 21-30 років, друга – 31-55 років. що дозволило врахувати можливі вікові відмінності у рівнях перфекціонізму та психоемоційних станах [3].

Під час емпіричного дослідження використовувався дистанційний формат проведення опитувань за допомогою сервісу Google Форми. Усі учасники отримали індивідуальні посилання на анкети через електронну пошту або месенджери, що дозволило забезпечити зручний доступ до матеріалів дослідження.

Емпіричне дослідження проводилося в три етапи: підготовчий, констатуючий та підсумковий. На підготовчому етапі було проведено теоретичне дослідження, здійснено підбір методик та визначено вибірку досліджуваних.

Констатуючий етап передбачав проведення дослідження з метою виявлення взаємозв'язку між рівнем перфекціонізму та такими психоемоційними станами, як тривожність, депресія, мотивація досягнення успіху та уникнення невдач, агресивність і ворожість. Дані були проаналізовані за допомогою програми STATISTICA методами математичної статистики для встановлення рівня кореляції між показниками.

На підсумковому етапі було проведено аналіз отриманих результатів. На основі отриманих даних були розроблені рекомендації, спрямовані на зниження негативного впливу перфекціонізму на психоемоційний стан для роботи з особами, схильними до перфекціоністських установок.

Для проведення дослідження було використано кілька методик, що дозволяють оцінити рівень перфекціонізму та психоемоційних станів досліджуваних, зокрема тривожність, депресію, агресивність, ворожість і мотивацію до успіху та уникнення невдач.

Групою британських учених Р. Фростом, К. Лахартом, Р. Роземблером та П. Мартеном у 1990 році було розроблено «Шкалу багатовимірною перфекціонізму Фроста (FMPS)», яка дозволяє дослідити рівень і структуру перфекціоністських тенденцій у дорослої особистості. Методика відображає різні аспекти перфекціоністських установок, які згруповані у шість субшкал: «Страх помилок», «Сумніви у власних діях», «Особисті стандарти», «Батьківські очікування», «Батьківська критика» та «Організованість».

Занепокоєність помилками демонструє, наскільки людина боїться зробити помилку та переживає через власні невдачі. Особистісні стандарти показують, наскільки людина встановлює для себе високі вимоги та прагне їх дотримуватися. Батьківські очікування показують вплив високих вимог з боку батьків у дитинстві, що могло сформувати установку на перфекціонізм. Батьківська критика відображає ступінь сприйняття дитиною критичних зауважень з боку батьків, які могли сприяти розвитку страху невдачі. Сумніви у власних діях вказує на невпевненість щодо правильності власних рішень і виконаних завдань.

Діагностика рівня особистісної тривожності здійснюється за допомогою «Особистісної шкали прояву тривоги» Джанет Тейлор. Тест розроблений у 1953 році. У 1975 році психолог В.Г. Норахідзе ввів додаткову шкалу брехні. В результаті опитувальник дозволяє оцінити рівень суб'єктивно переживаної тривожності як відносно стабільної особистісної

характеристики, що проявляється у схильності до внутрішньої напруженості, занепокоєності та тривожних емоційних реакцій.

Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. А. Жмурова, 1988 року, призначена для виявлення інтенсивності та характеру депресивних проявів у дорослої особистості, що охоплюють емоційні, когнітивні й соматичні компоненти депресії. Респонденту пропонується оцінити, наскільки кожне з них відповідає його внутрішньому стану на момент опитування. Завдяки підрахунку загального балу методика дозволяє не лише визначити наявність депресивної симптоматики, а й оцінити її глибину – від легкого психоемоційного дискомфорту до вираженого стану, що може потребувати спеціалізованого втручання.

У дослідженні мотиваційна сфера особистості вивчається за допомогою методик «Діагностика мотивації до успіху» та «Діагностика мотивації до уникнення невдач», розроблених німецьким психологом Теодором Елерсом у 1964 році. Перша методика спрямована на оцінку рівня мотивації досягнення та реалізації особистісного потенціалу. Підвищені результати за цією шкалою свідчать про виражену орієнтацію на досягнення цілей, прагнення до високих результатів, готовність долати труднощі й реалізовувати себе в різних сферах. На противагу їй, друга методика дозволяє визначити рівень мотивації, орієнтованої на уникнення невдач, критики чи негативної оцінки. Разом ці дві методики дозволяють отримати комплексне уявлення про мотиваційну орієнтацію особистості та її вплив на поведінкові прояви.

У дослідженні рівень агресивності оцінюється за допомогою «Опитувальника рівня агресивності Басс-Даркі», створеного Арнольдом Бассом і Анн Даркі у 1957 році. Дана методика дозволяє диференційовано вивчити різні форми агресивної та ворожої поведінки в контексті міжособистісної взаємодії. Агресивність у межах цього підходу розглядається як деструктивна тенденція, що може мати як поведінкове, так і емоційне вираження. Методика забезпечує отримання як узагальненого

показника агресивності, так і детального профілю за вісьмома шкалами: фізична агресія, непрямая агресія, роздратування, негативізм, образа, підозрілість, вербальна агресія та почуття провини. Кожна шкала репрезентує окремий аспект агресивної поведінки. Зокрема, фізична агресія охоплює прямі дії із застосуванням сили; непрямая – дії, що мають прихований характер; роздратування – імпульсивні реакції на подразники; негативізм – прояви опору та протидії; образа – схильність до переживання несправедливого ставлення; підозрілість – недовіра до оточення; вербальна агресія – словесні прояви негативізму; почуття провини – внутрішньо спрямована агресія, що виражається через самозвинувачення.

2.2. Аналіз результатів дослідження

На даному етапі ми приступили до емпіричного дослідження.

Для характеристики основних показників перфекціонізму за методикою «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)» в учасників дослідження було здійснено описовий аналіз за такими змінними, як загальний перфекціонізм та його структурні компоненти: занепокоєність помилками, особистісні стандарти, батьківські очікування, батьківська критика, сумніви у власних діях і організованість. У Табл. 2.1. наведено середні значення, моду, медіану, дисперсію та стандартне відхилення для кожного з показників.

Таблиця 2.1.

Описова статистика за методикою «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)»

Змінна	Середнє значення	Мода	Медіана	Дисперсія	Стандартне відхилення
Загальний перфекціонізм	79,1	106	74	348,041	18,655
Занепокоєність помилками	23,95	22	22	53,792	7,334
Особистісні стандарти	20,175	16	20	18,917	4,349
Батьківські очікування	13,85	10	12	20,335	4,509

Продовження таблиці 2.1.

Батьківська критика	10,725	8	9	17,948	4,236
Сумніви у власній діяч	10,025	8	9,5	11,358	3,370
Організованість	20,325	18	21	20,942	4,576

У результаті статистичного аналізу встановлено, що загальний рівень перфекціонізму у вибірці є помірно високим. Розбіжність між середнім значенням (79,1), модою (106) та медіаною (74) свідчить про наявність респондентів із високими показниками, що вплинули на загальний розподіл. Висока варіативність відповідей підтверджується значними показниками дисперсії (348,041) та стандартного відхилення (18,655). Найвищі середні значення спостерігаються за змінними «занепокоєність помилками» (23,95) та «організованість» (20,325), а найнижчі – за «батьківською критикою» (10,725) та «сумнівами у власних діяч» (10,025). Найменша варіативність відповідей характерна для змінної «сумніви у власних діяч» (дисперсія 11,358; стандартне відхилення 3,370).

Був проведений частотний аналіз за результатами опитування респондентів відповідно до показників за методикою «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)». Результати представленні на діаграмі Рис. 2.1.

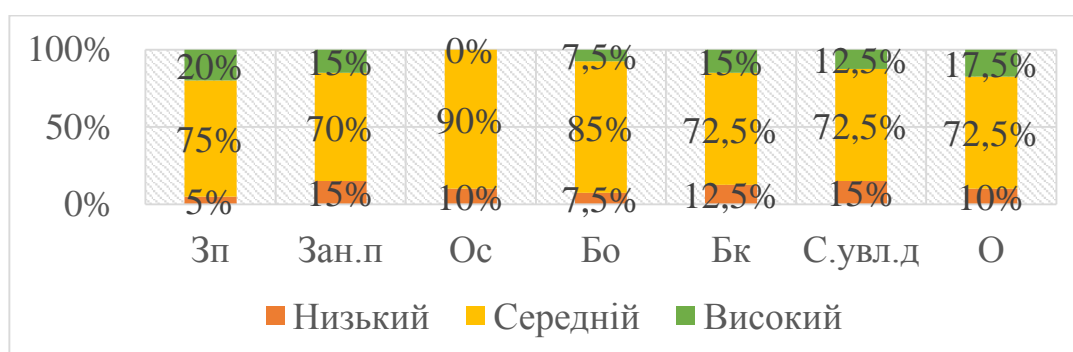


Рис. 2.1. Кількісні показники вираженості рівнів перфекціонізму серед досліджуваних у відсотках. Зп – загальний перфекціонізм; Зан.п – занепокоєність помилками; Ос – особистісні стандарти; Бо – батьківські очікування; Бк – батьківська критика; С.увл.д – сумніви у власних діяч; О – організованість.

Результати показали, що 75% респондентів демонструють середній рівень загального перфекціонізму, тоді як високі показники спостерігаються у 20%, а низькі у 5% вибірки. Дані свідчать про значне поширення помірно виражених перфекціоністських тенденцій серед учасників дослідження. Це може відображати характерне для людей дорослого віку прагнення до порядку, досягнення цілей, відповідності соціальним очікуванням. Найбільш вираженим компонентом перфекціонізму є «організованість», де 17,5% продемонстрували високі показники. За шкалою «занепокоєність помилками» 15% учасників мають високі значення, що може свідчити про наявність переживань і тривожності через власні помилки. Найменше респондентів із високими показниками зафіксовано у змінній «батьківські очікування» – 7,5%, що може свідчити про менш виражений зовнішній тиск з боку сім'ї у формуванні перфекціоністських установок, більшу автономію серед учасників або зменшення важливості батьківського впливу з віком. Низькі рівні вираженості переважають у незначній частини учасників за всіма шкалами (від 5% до 15%), що дозволяє зробити висновок про те, що перфекціонізм у тій чи іншій формі притаманний більшості респондентів, хоч і з різним ступенем інтенсивності його окремих компонентів.

В рамках описової статистики у Табл 2.2. представлені результати отримані за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги» Джанет Тейлор.

Таблиця 2.2.

Описова статистика за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги»

Змінна	Середнє значення	Мода	Медіана	Дисперсія	Стандартне відхилення
Рівень тривоги	21,35	14	19	91,207	9,550

У результаті описової статистики спостерігається розбіжність між середнім значенням (21,35), модою (14) та медіаною (19): мода значно нижча, ніж середнє, що свідчить про наявність у вибірці осіб із низьким

рівнем тривоги, які знизили моду, а також про асиметрію розподілу. Дисперсія (91,207) та стандартне відхилення (9,550) вказують на помітну варіативність відповідей, що дозволяє говорити про індивідуальні відмінності в переживанні тривоги серед респондентів. Загалом, результати свідчать про неоднорідність рівнів тривоги у досліджуваній групі.

Результати частотного аналізу за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги» подано в Табл. 2.3.

Таблиця 2.3.

Частотний аналіз за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги»

Шкали	Низький	Середній (з тенденцією до низького)	Середній (з тенденцією до високого)	Високий	Дуже високий
Рівень тривоги	0%	40%	22,5%	32,5%	5%

Для спрощення інтерпретації результатів методики було об'єднано деякі рівні тривожності відповідно до їх інтенсивності. Високий та дуже високий рівні тривожності були згруповані в категорію високого рівня, оскільки обидва свідчать про значну емоційну напруженість і підвищену сприйнятливність до стресу. Середні показники з тенденцією до високого та з тенденцією до низького були об'єднані в категорію середнього рівня тривожності. Таке узагальнення дозволило забезпечити узгодженість результатів з іншими методиками дослідження, що використовують шкалу оцінки (низький, середній, високий рівень), і полегшити подальший аналіз та порівняння даних. Частотний аналіз, проведений за цією схемою, відображено на діаграмі Рис. 2.2.

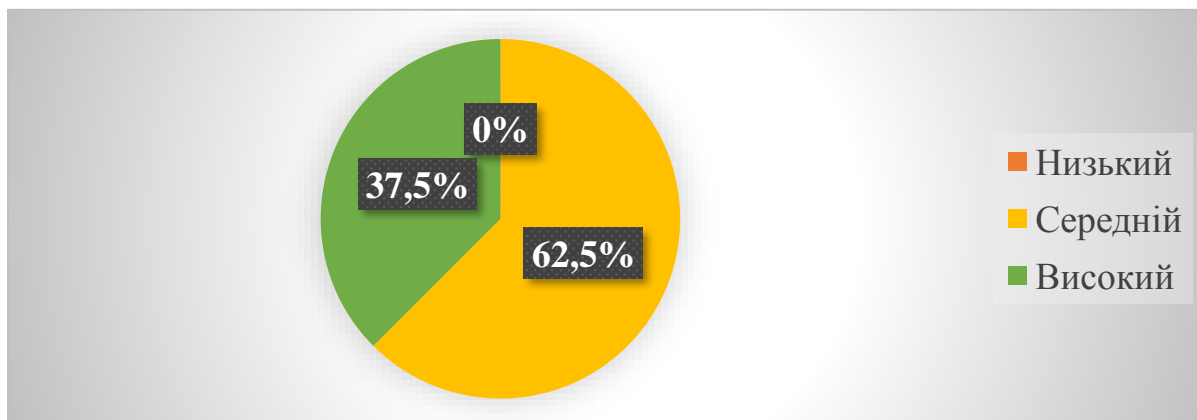


Рис. 2.2. Кількісні показники рівнів тривожності серед досліджуваних у відсотках.

Жоден з респондентів не продемонстрував низький рівень тривожності, що вказує на загальну тенденцію до підвищеної емоційної напруги в межах вибірки. 62,5% – мають середній рівень тривожності, що свідчить про наявність певного емоційного напруження, однак воно залишається в межах адаптивного функціонування. Водночас 37,5% досліджуваних демонструють високий рівень тривоги, що може бути ознакою підвищеної вразливості до стресових факторів, схильності до внутрішніх переживань і постійного емоційного напруження. Такі результати можна пояснити загальним соціально-психологічним контекстом, у якому респонденти знаходились на момент дослідження. У цьому контексті навіть середній рівень тривоги можна вважати адаптивною реакцією на надмірний зовнішній стрес.

У Табл. 2.4. представлено результати описової статистики, отримані за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів».

Таблиця 2.4.

Описова статистика за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів»

Змінна	Середнє значення	Мода	Медіана	Дисперсія	Стандартне відхилення
Рівень депресії	31,525	13	26	545,178	23,349

Результати свідчать про загалом підвищений рівень депресивних симптомів серед досліджуваних (середнє значення – 31,525). Спостережувана різниця між середнім значенням, модою (13) та медіаною (26) вказує на наявність окремих респондентів із виражено високими показниками, що суттєво вплинули на загальну картину. Високі показники дисперсії (545,178) та стандартного відхилення (23,349) демонструють широкий діапазон отриманих результатів, що свідчить про різний ступінь прояву депресивного стану серед учасників – від незначних ознак до глибших форм емоційного пригнічення.

Результати частотного аналізу за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» подано в Табл. 2.5.

Таблиця 2.5.

Частотний аналіз за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів»

Шкали	Депресія відсутня	Мінімальна депресія	Легка депресія	Помірна депресія	Виражена депресія	Глибока депресія
Рівень депресії	12,5%	35%	27,5%	20%	2,5%	2,5%

Для спрощення інтерпретації результатів методики було об'єднано деякі рівні депресії відповідно до їх інтенсивності. Зокрема, результати, що відображають відсутність або незначну депресію, а також мінімальну депресію, були згруповані в категорію низький рівень. Легка та помірна депресія були об'єднані в середній рівень, а виражену та глибоку депресію було віднесено до високого рівня. Таке узагальнення дозволило забезпечити узгодженість результатів з іншими методиками дослідження, що використовують шкалу оцінки (низький, середній, високий рівень), і полегшити подальший аналіз та порівняння даних. Частотний аналіз, проведений за цією схемою, відображено на діаграмі Рис. 2.3.

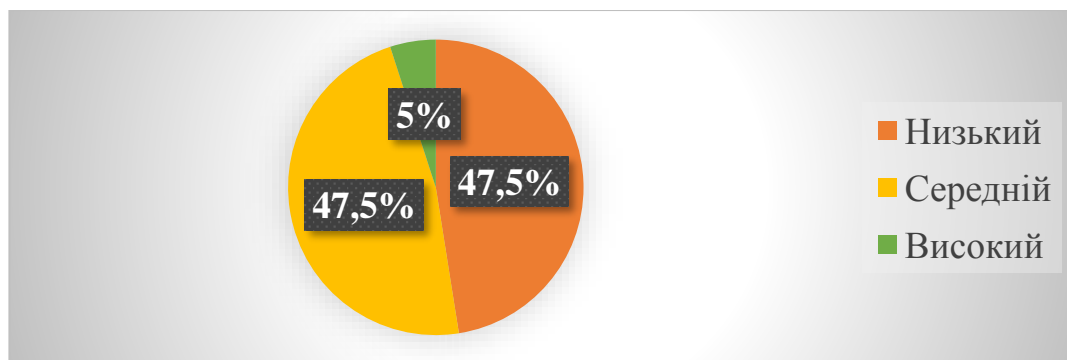


Рис. 2.3. Кількісні показники рівнів депресії серед досліджуваних у відсотках.

По 47,5% респондентів виявили низький та середній рівень депресивних проявів. Водночас високий рівень депресії зафіксовано у 5% учасників. Це свідчить про те, що у більшості респондентів не спостерігається значущих показників депресивності, хоча майже половина демонструє помірні симптоми, які можуть вказувати на підвищену вразливість до психоемоційного виснаження або стресових впливів.

Для глибшого розуміння вираженості мотиваційних тенденцій у вибірці було проведено описовий статистичний аналіз за методиками «Мотивація до уникнення невдач» та «Мотивація до успіху» за Елерсом, що допомагає оцінити загальну динаміку та варіативність показників серед досліджуваних. У Табл. 2.6. представлено відповідні статистичні показники.

Таблиця 2.6.

Описова статистика за методиками «Мотивація до уникнення невдач» та «Мотивація до успіху» за Елерсом

Змінна	Середнє значення	Мода	Медіана	Дисперсія	Стандартне відхилення
Рівень мотивації до уникнення невдач	17,252	21	18	25,640	5,063
Рівень мотивації до досягнення успіху	14,925	14	14	25,096	5,009

Описові статистичні дані свідчать про помірні середні значення обох показників у вибірці: середнє значення мотивації до уникнення невдач становить 17,252, тоді як мотивації до досягнення успіху – 14,925. Рівень

мотивації до уникнення невдач є дещо вищим за рівень мотивації до досягнення успіху. Медіана мотивації до уникнення невдач – 18, мода – 21; медіана та мода мотивації до успіху – 14, що свідчить про відносну однорідність даних – особливо для мотивації до успіху, де всі три показники (середнє, мода і медіана) є дуже близькими. Водночас рівень мотивації до уникнення невдач має моду, що перевищує середнє значення, що може свідчити про наявність учасників з вираженим прагненням уникати невдачі. Дисперсія мотивації до уникнення невдач – 25,640, стандартне відхилення – 5,063; для мотивації до досягнення успіху – відповідно 25,096 і 5,009, що свідчить про помірну варіативність відповідей. Загалом можна зробити висновок, що у вибірці наявна тенденція до дещо вищого фокусу на уникненні невдач, ніж на досягненні успіху. Це може вказувати на домінування страху зробити помилку або зазнати поразки.

Для виявлення особливостей мотиваційної сфери досліджуваних було використано методики «Мотивація до уникнення невдач» та «Мотивація до успіху» за Елерсом. Результати частотного аналізу відображено на діаграмі Рис. 2.4. Ми вважаємо доцільним об'єднати категорії «високий» та «надто високий» рівнів мотивації до уникнення невдач і мотивації до досягнення успіху, оскільки обидва рівні відображають інтенсивно виражену спрямованість особистості.

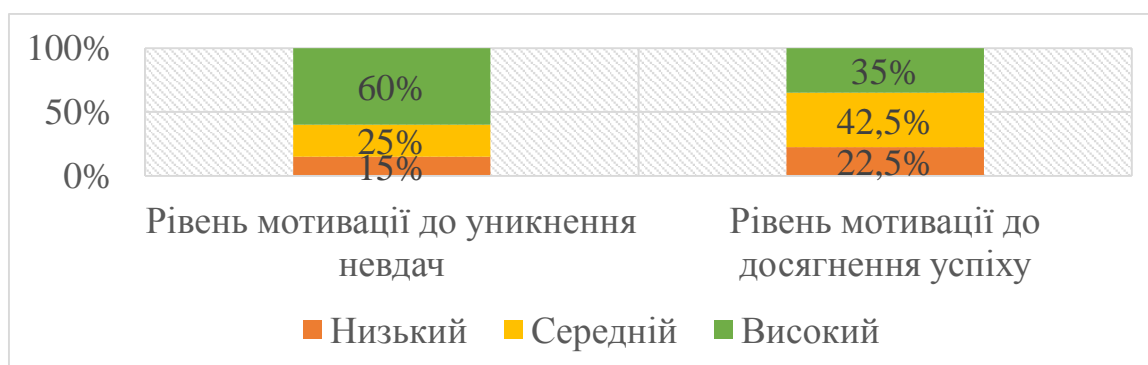


Рис. 2.4. Кількісні показники розподілу рівнів мотивації до уникнення невдач та мотивації до досягнення успіху серед досліджуваних у відсотках.

Переважна частина респондентів (60%) продемонструвала високий рівень мотивації до уникнення невдач, що може вказувати на значущість уникнення помилок і страху перед поразкою як рушійної сили їхньої поведінки. Середній рівень цієї мотивації зафіксовано у 25% учасників, а низький – у 15%, що підтверджує домінування захисного, уникаючого стилю мотивації у вибірці. Щодо мотивації до досягнення успіху, найбільша частка респондентів має середній рівень вираженості, високий рівень 35%, а низький – у 22,5%. Це свідчить про те, що хоча прагнення до досягнення успіху присутнє, для значної частини вибірки воно поступається переважаючому бажанню уникнути невдач.

З метою детального аналізу результатів, отриманих за методикою «Опитувальник агресивності Басса-Даркі», було здійснено опис статистичних характеристик показників агресивності. Результати представлені у Табл. 2.7.

Таблиця 2.7.

Описова статистика за методикою «Опитувальник агресивності Басса-Даркі»

Змінна	Середнє значення	Мода	Медіана	Дисперсія	Стандартне відхилення
Індекс агресивності	15,3	12	15,5	348,041	4,642
Індекс ворожості	10,625	10	10	15,932	3,991
Рівень фізичної агресії	3,575	3	3	2,558	1,599
Рівень непрямой агресії	4,7	6	5	2,061	1,435
Рівень роздратування	6,375	7	7	4,805	2,191
Рівень негативізму	3,1	3	3	1,374	1,172
Рівень образи	5,15	6	6	3,515	1,874
Рівень підозрілість	5,45	4	5	6,253	2,500
Рівень вербальної агресії	5,775	5	5,5	5,255	2,292
Рівень почуття провини	6,325	7	6	5,532	1,591

Індекс агресивності у вибірці свідчить про помірну вираженість загального рівня агресії. Медіана і мода є близькими до середнього значення (15,3), що підтверджує нормальний розподіл. Індекс ворожості має нижче середнє значення (10,625), що може свідчити про меншу схильність до ворожих переживань, таких як підозрілість, образливість і негативізм. Серед

окремих форм агресивності найвищі середні значення виявлено за шкалами вербальної агресії (5,775), підозрливості (5,45) та образи (5,15), що вказує на переважання непрямих форм прояву агресії. Фізична агресія оцінена респондентами значно нижче (3,575), що може свідчити про схильність до більш соціально прийнятних форм вираження агресивності. Також варто звернути увагу на досить високий середній показник за шкалою почуття провини (6,325), що може свідчити про наявність внутрішніх конфліктів, самозвинувачення або утруднень у конструктивному вираженні емоцій. У цілому, показники дозволяють припустити наявність помірної агресивності з перевагою вербальних та непрямих форм, а також супутнього емоційного напруження у вигляді провини й роздратування.

Для поглибленого розуміння структури агресивності в досліджуваній вибірці було проведено частотний аналіз за шкалами «Опитувальника Басса-Даркі» (Рис. 2.5.). Це дає змогу точніше оцінити домінування непрямих або прямих форм агресії, а також рівень внутрішньої напруги, пов'язаної з почуттям провини чи ворожістю.

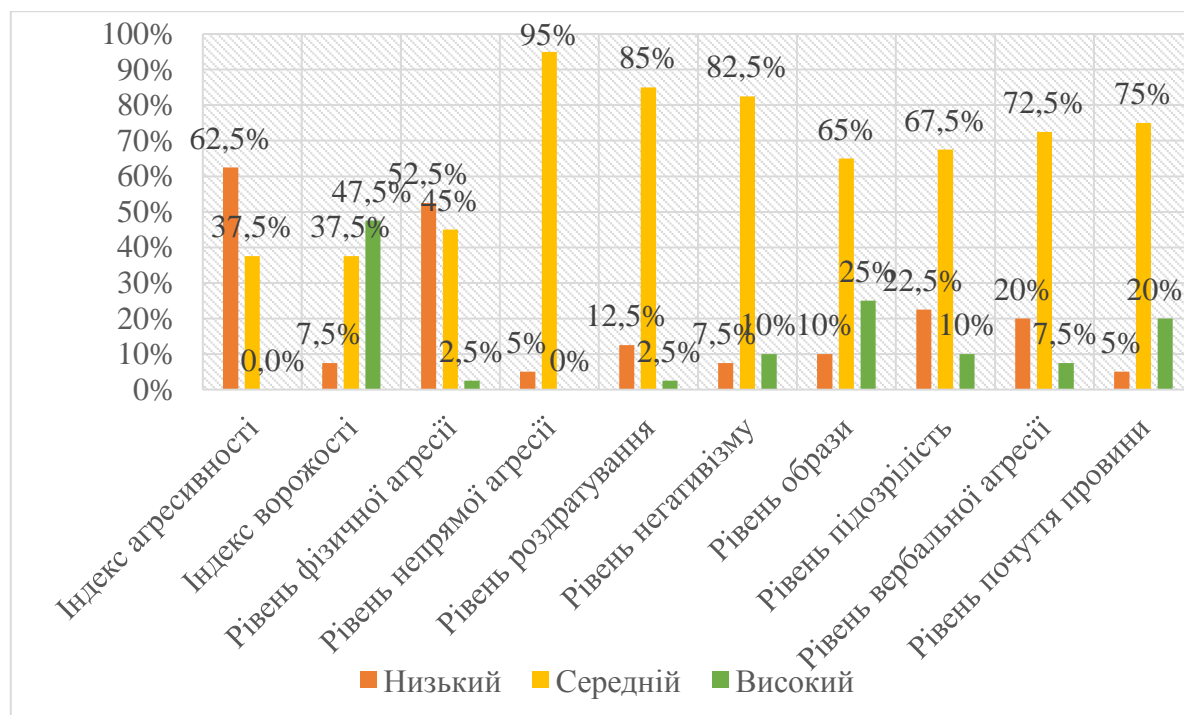


Рис. 2.5. Кількісні показники вираженості рівнів агресивності серед досліджуваних у відсотках

Переважна частина респондентів має низький рівень загального індексу агресивності (62,5%), тоді як у 37,5% зафіксовано середній рівень, що свідчить про помірну вираженість агресивних тенденцій у вибірці. Індекс ворожості виявився високим у 47,5% опитаних, у 37,5% – середній, а у 7,5% – низький, що може вказувати на наявність внутрішньої напруги, підвищеної чутливості до зовнішніх впливів і недовіри до оточення. Рівень фізичної агресії є переважно низьким (52,5%) або середнім (45%), що свідчить про тенденцію до уникнення відкритої конфронтації; лише 2,5% демонструють високий рівень. Рівень непрямой агресії виявлено середнім у 95% респондентів, низьким у 5%, що вказує на схильність до соціально прийнятних, опосередкованих форм вираження агресії. Рівень роздратування здебільшого середній (85%), у 12,5% – низький, а у 2,5% – високий, що свідчить про помірну емоційну реактивність. Рівень негативізму у 82,5% респондентів є середнім, у 7,5% – низьким і у 10% – високим, що свідчить про незначну, але наявну опозиційну налаштованість у частини вибірки. Рівень образи виявився середнім у 65% опитаних, низьким у 10%, а високим у 25%, що свідчить про підвищену емоційну чутливість та схильність до застрягання на негативних переживаннях. Рівень підозрливості у 67,5% респондентів є середнім, у 22,5% – низьким, а у 10% – високим, що може свідчити про насторожене ставлення до інших. Рівень вербальної агресії є середнім у 72,5% учасників, у 20% – низьким і у 7,5% – високим, що вказує на помірну частоту використання словесних форм агресії. Показник почуття провини у 75% респондентів є середнім, у 5% – низьким, а у 20% – високим, що може свідчити про схильність до самоосуду, внутрішнього емоційного напруження та труднощів у конструктивному опрацюванні емоцій. Загалом результати свідчать про переважання середніх значень за більшістю шкал, з тенденцією до прояву непрямих та емоційно забарвлених форм агресивної поведінки.

Результати порівняльного аналізу вікових відмінностей у досліджуваних групах за t-критерієм Стьюдента виявили наявність статистично значущих відмінностей лише за методикою «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)» (Табл. 2.8). Зокрема, було встановлено відмінності між групами молодших та старших дорослих за окремими субшкалами даної методики. Що стосується інших застосованих психодіагностичних інструментів, то за ними не було виявлено статистично значущих міжгрупових відмінностей. Повні результати представлені в додатку Додаток А.

Таблиця 2.8.

Порівняльний аналіз показників за методикою «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)» між групами досліджуваних (t-критерій Стьюдента)

Змінна	Середнє перша група	Середнє друга група	t-критерій Стьюдента	p
Загальний перфекціонізм	83,176	76,086	-1,194	0,239
Занепокоєність помилками	24,294	23,695	-0,252	0,802
Особистісні стандарти	20,176	20,173	-0,001	0,998
Батьківські очікування	14,823	13,130	-1,179	0,245
Батьківська критика	11,470	10,173	-0,955	0,345
Сумніви у власний діях	11,235	9,130	-2,029	0,049
Організованість	18,823	21,434	1,837	0,073

Порівняльний аналіз показників між групами досліджуваних виявив одну статистично значущу відмінність за шкалою «Сумніви у власних діях» ($p = 0,049$). Зокрема, перша група респондентів, дорослих віком від 21 до 30

років ($M = 11,24$), демонструють вищий рівень сумнівів щодо власних рішень, ніж друга група, дорослих віком від 31 до 55 років ($M = 9,13$). Дорослі молодшого віку (віком від 21 до 30 років) зазвичай перебувають у періоді активного пошуку себе, формування ідентичності, професійного становлення та побудови стабільних соціальних зв'язків. У цей період характерна вища емоційна нестійкість, підвищена самокритичність та чутливість до оцінок з боку інших, що й може спричиняти сумніви у власних рішеннях, коливання та відчуття невпевненості. За іншими шкалами значущих відмінностей не виявлено. Це може свідчити про те, що загальні рівні перфекціоністських проявів, тривожності чи депресивних тенденцій можуть бути притаманні обом віковим групам приблизно в однаковій мірі – однак саме невпевненість у власних діях залишається вразливим місцем молодших дорослих.

Таким чином, друга частина висунутої гіпотези лише частково підтвердилась у ході проведеного емпіричного дослідження. Зокрема, очікування щодо наявності вищих показників перфекціонізму у першій групі дорослих підтвердилися частково – статистично значуща відмінність була виявлена лише за однією субшкалою методики «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)», а саме «Сумніви у власних діях», що свідчить про більшу схильність більш молодих дорослих до нерішучості, невпевненості у власних рішеннях та постійного сумніву в правильності власних дій. Водночас за іншими параметрами перфекціонізму, як і за рівнями тривожності, депресивності, мотивації до уникнення невдач, мотивації до досягнення успіху, агресивності та ворожості статистично значущих вікових відмінностей не було виявлено.

З метою перевірки гіпотези про наявність взаємозв'язку між рівнем перфекціонізму та психоемоційними станами дорослих був здійснений кореляційний аналіз отриманих емпіричних даних. Попередньо проведено перевірку кожної змінної на відповідність нормальному розподілу за критерієм Колмогорова–Смірнова (результати наведено в Додатку Б).

Оскільки всі змінні продемонстрували розподіл, близький до нормального, для аналізу взаємозв'язків було застосовано коефіцієнт кореляції Пірсона (r).

Після було проведено кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між перфекціонізмом та психоемоційними станами дорослих. Метою аналізу було з'ясувати, наскільки тісно пов'язані різні аспекти перфекціонізму з емоційним станом особистості та її мотиваційними установками. Кореляційний аналіз проводився як для загального рівня перфекціонізму, так і для його окремих компонентів. Результати кореляційного аналізу подано в Табл. 2.9. та Табл. 2.10.

Таблиця 2.9.

Коефіцієнти кореляції між перфекціонізмом і психоемоційними станами (тривожністю, депресією, мотивацією до уникнення невдач і мотивацією до досягнення успіху)

Змінна	Рівень тривоги	Рівень депресії	Рівень мотивації до уникнення невдач	Рівень мотивації до успіху
Загальний перфекціонізм	0,656	0,412	-0,075	0,074
Занепокоєність помилками	0,661	0,457	-0,099	0,013
Особистісні стандарти	0,270	0,467	-0,143	0,213
Батьківські очікування	0,538	0,293	0,036	0,067
Батьківська критика	0,546	0,310	-0,011	-0,038
Сумніви у власний діях	0,541	0,506	0,095	0,127
Організованість	-0,484	-0,514	-0,021	0,176

**Коефіцієнти кореляції між перфекціонізмом і показниками
агресивності, ворожості та пов'язаних емоційних реакцій**

Змінна	Ia	Iв	Фа	На	Р	Н	О	П	Ва	Пп
Зп	0,219	0,370	-0,127	0,243	0,438	0,398	0,409	0,273	0,225	0,566
Зан.п	0,152	0,411	-0,130	0,207	0,360	0,385	0,420	0,329	0,112	0,440
Ос	0,360	0,225	0,103	0,357	0,288	0,413	0,169	0,218	0,346	0,365
Бо	0,227	0,317	-0,122	0,155	0,480	0,259	0,312	0,265	0,239	0,446
Бк	0,040	0,280	-0,218	0,070	0,312	0,176	0,305	0,212	0,075	0,492
Сувл.д	0,076	0,343	-0,021	0,091	0,272	0,038	0,336	0,293	0,014	0,333
О	0,217	-0,073	0,299	0,140	-0,086	0,012	-0,137	-0,022	0,166	-0,423

Примітки. «Опитувальник агресивності Басса-Даркі»: Ia – індекс агресивності; Iв – індекс ворожості; Фа – фізична агресія; На – непрямая агресія; Р – роздратування; Н – негативізм; О – образа; П – підозрілість; Ва – вербальна агресія; Пп – почуття провини. «Шкала багатовимірного перфекціонізму Фроста (FMPS)»: Зп – загальний перфекціонізм; Зан.п – занепокоєність помилками; Ос – особистісні стандарти; Бо – батьківські очікування; Бк – батьківська критика; Сувл.д – сумніви у власних діях; О – організованість.

Загальний перфекціонізм продемонстрував позитивні кореляції з рівнем тривоги ($r = 0,656$), депресії ($r = 0,412$), роздратуванням ($r = 0,438$), негативізмом ($r = 0,398$), образливістю ($r = 0,409$), підозрілістю ($r = 0,273$) та почуттям провини ($r = 0,566$), що свідчить про загальну емоційну напруженість і схильність до внутрішніх конфліктів, самозвинувачення та труднощів у конструктивному переживанні негативних емоцій у осіб із

вираженими перфекціоністськими тенденціями. Водночас виявлено слабкий негативний зв'язок із фізичною агресією ($r = -0,127$), що вказує на переважання емоційних, а не поведінкових проявів агресії у перфекціоністів.

Аналіз підшкал перфекціонізму показав, що занепокоєність помилками має найвищі позитивні зв'язки з тривогою ($r = 0,661$), депресією ($r = 0,457$), провиною ($r = 0,440$), ворожістю ($r = 0,411$) та негативізмом ($r = 0,385$). Можна зробити висновок, що люди, які бояться помилитися, часто мають підвищений рівень внутрішньої напруги, самозвинувачення та схильність до захисних емоційних реакцій. Це також може вказувати на внутрішню критичність і гіперчутливість до невдач, що формує постійне емоційне напруження. Особистісні стандарти переважно корелюють з депресією ($r = 0,467$), непрямою ($r = 0,357$) та вербальною агресією ($r = 0,346$) що може вказувати на схильність до пасивно-агресивних реакцій, таких як іронія, сарказм, ухилення від відповідальності або непряме вираження гніву, а батьківські очікування та критика – з тривожністю ($r = 0,538$; $r = 0,546$ відповідно), роздратуванням ($r = 0,480$; $r = 0,312$), образливістю ($r = 0,312$; $r = 0,305$) та провиною ($r = 0,446$; $r = 0,492$). Це може свідчити про те, що зовнішній тиск, пережитий у дитинстві, залишає сліди, проявляючись у вигляді внутрішнього фону тривоги, труднощів сприйняття критики, різкої реакції на зауваження та внутрішнього самозвинувачення. Тому досвід спілкування з батьками стає важливим фактором емоційної нестійкості дорослих. Сумніви у власних діях також пов'язані з підвищеним рівнем тривоги ($r = 0,541$), депресії ($r = 0,506$), підозрливості ($r = 0,293$) та образливістю ($r = 0,336$). Шкала «Організованість», яка є позитивним проявом перфекціонізму, демонструє негативний зв'язок зі всіма емоційними станами, що дає підстави припустити: схильність до структурованості, порядку та планування може бути захисним механізмом, який сприяє зниженню тривожних ($r = -0,484$) та депресивних ($r = -0,514$) станів особистості.

Аналіз результатів дослідження показав стійку і сильну кореляцію між усіма складовими перфекціонізму та почуттям провини. Це свідчить про те, що незалежно від того, яку форму приймає перфекціонізм він зазвичай базується на глибокому переживанні провини. Завдяки цьому зв'язку ми можемо зробити висновок, що почуття провини є основним емоційним механізмом, за допомогою якого перфекціоністські установки впливають на внутрішній стан людини. Люди, схильні до перфекціонізму, можуть постійно порівнювати себе з ідеальними стандартами, розглядати будь-яке відхилення від них як помилку та схильні інтерпретувати це як особисту провину, що, у свою чергу, може призвести до емоційного виснаження та низької самооцінки.

Щодо мотиваційних показників, значущих кореляцій між рівнем перфекціонізму та мотивацією до уникнення невдач і мотивацією до успіху не виявлено. Зокрема, загальний рівень перфекціонізму має дуже слабкий негативний зв'язок із мотивацією до уникнення невдач ($r = -0,075$) та слабкий позитивний зв'язок із мотивацією до успіху ($r = 0,074$), які не є статистично значущими. Таким чином, гіпотеза про наявність зв'язку між перфекціонізмом і мотиваційними чинниками не підтвердилася.

Загалом результати дослідження підтверджують гіпотезу про наявність зв'язку між перфекціонізмом і негативними психоемоційними станами, зокрема тривожністю, депресією, агресивністю та ворожістю. Отримані дані підтверджують, що перфекціонізм, особливо його соціально предписувані форми, може сприяти розвитку емоційного напруження, що проявляється як у внутрішніх переживаннях (тривога, депресія, почуття провини), так і у зовнішніх проявах (ворожість, роздратування). Водночас відсутність значущих зв'язків з деякими формами поведінкової агресії, зокрема фізичною агресією, вказує на те, що перфекціонізм переважно асоціюється з емоційними та когнітивними, а не з поведінковими аспектами психологічної дезадаптації.

2.3. Практичні рекомендації досліджуваним щодо покращення психоемоційних станів

На основі проведеного емпіричного дослідження виявлено низку особливостей психоемоційного стану дорослих із різним рівнем перфекціонізму. Підвищені показники тривожності, схильність до депресивних переживань, мотивація до уникнення невдач, а також агресивно-ворожі реакції свідчать про потребу в заходах, спрямованих на покращення емоційного благополуччя та зниження деструктивних переживань. Для вирішення цих проблем запропоновано комплекс практичних рекомендацій, які систематизовано в Табл. 2.11. Запропоновані заходи враховують виявлені психоемоційні труднощі та спрямовані на формування адаптивних стратегій подолання.

Таблиця 2.11.

Практичні вправи та підходи для покращення психоемоційних станів досліджуваних

Негативний прояв	Підхід	Вправи / техніки
Дисфункціональне мислення, самокритика, нав'язливі думки	Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)	Вправа «Перфекціоністське радіо», щоденник самокритики, робота з установками типу «завжди», «ніколи», «я повинен»
Страх помилок, уникнення невдач	Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ); Арттерапевтичний підхід	Вправа «Моя невдача як досвід»
Емоційна закритість, низька адаптивність	Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ); Позитивна психотерапія	«Щоденник емоцій», творчі завдання, метафоричні зв'язки

Продовження таблиці 2.11.

Сумніви у власних діях	Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)	Вправа «Карта досягнень»
Висока тривожність	Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ); Техніки саморегуляції	Дихальні вправи (вдих-видих до 5), вправа «Колір», зупинка внутрішнього діалогу, фрази-підтримки
Депресивні прояви, високий рівень депресії	Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ); Арттерапія; Медико-психологічний підхід	Вправа «Лист до себе в майбутнє», «Коло впливу», музикотерапія («плейлист підйому»), звернення до лікаря (фахова допомога) при глибоких формах депресивності
Агресивність, внутрішній осуд, фрустровані потреби	Гештальт-терапія	Вправа «Порожній стілець», діалог із внутрішнім критиком, вербалізація почуттів: «зараз я відчуваю...»

Одним із найрезультативніших методів зниження негативного впливу перфекціонізму вважається когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), яка спрямована на зміну дисфункціональних мисленневих та поведінкових патернів. Цей підхід допомагає людині усвідомити взаємозв'язок між думками, емоціями та діями, а також навчитися по-іншому сприймати себе та власні труднощі. КПТ довела свою ефективність у зниженні рівня тривожності, депресії, харчових розладів, а також самого перфекціонізму як деструктивної особистісної риси. Важливо зазначити, що даний підхід є методом психотерапії, який вимагає спеціальної підготовки, проте окремі

техніки, що базуються на принципах когнітивно-поведінкової терапії, можуть використовуватися в психологічній роботі.

В цьому контексті, перш за все, варто звернути увагу на розвиток самоусвідомлення. Особлива увага приділяється роботі з мисленням, а саме – здатності до дистанціювання від нав'язливих, самокритичних суджень. Один із прийомів полягає в усвідомленні того, що подібні думки є лише проявом певної внутрішньої установки, наприклад перфекціоністської, і не обов'язково відповідають об'єктивній реальності. Таку вправу, умовно, можна назвати «перфекціоністське радіо». Її суть полягає у використанні метафори, згідно з якою нав'язливі думки перфекціоністського характеру ототожнюються з трансляцією інформації від диктора у радіоефірі, проте замість автоматичного прийняття таких думок, особі пропонується спостерігати за ними без емоційного залучення або дії. Рекомендується фіксувати у щоденнику самокритики ситуації, коли виникає тиск бути ідеальним, щоб виявити автоматизовані переконання та емоційні реакції. У ході подальшої роботи заохочується усвідомлення наявності цих думок, але водночас ставити під сумнів їхню об'єктивність, нагадуючи, що «це лише трансляція перфекціоністського радіо». Важлива ідентифікація та зміна необґрунтованих переконань, зокрема надмірного використання слів «завжди» і «ніколи», «я повинен», генералізація негативного досвіду та персоналізація, які вважаються першопричинами емоційних труднощів, притаманних людям із високим рівнем перфекціонізму.

Оскільки перфекціонізм зазвичай пов'язаний із занепокоєністю власними помилками, вправа «Моя невдача як досвід» буде корисною. Вона передбачає опис ситуації, її наслідків, емоцій, почуттів і здобутих уроків. Такий аналіз допомагає переглянути помилки як частину процесу росту і допомогти у зниженні мотивації до уникнення невдач. Також рекомендується вести «Щоденник емоцій», виконувати творчі завдання та здійснювати метафоричні зв'язки. Вони допомагають у зростанні емоційної відкритості, зменшення стресу та підвищенні психічної адаптованості.

Оскільки порівняльний аналіз показав, що перша група молодих дорослих віком від 21 до 30 років має високий рівень сумнівів у власних діях, доцільним є використання вправи «Карта досягнень». Вона сприяє усвідомленню особистих успіхів і формуванню впевненості у своїх силах. На великому аркуші учасникам пропонується зобразити умовний шлях від минулого до майбутнього, позначити на ньому всі значущі досягнення – навіть невеликі – та доповнити карту фотографіями або символами, що нагадують про ці події. Готову карту ми рекомендуємо розмістити на видимому місці як візуальне нагадування про здобутки та внутрішні ресурси.

У ситуаціях високої тривожності ефективними є прості техніки саморегуляції, зокрема дихальні вправи, фокусування на теперішньому моменті, та керування нав'язливими думками. Прикладом дихальної вправи є повільне дихання – повільний вдих через ніс і видих через рот із рахунком до п'яти, що повторюється протягом кількох хвилин і допомагає заспокоїти тіло. Для зосередження на «тут і зараз» можна використати вправу «Колір» – знайти та описати кілька предметів різних кольорів у кімнаті або на вулиці, що активізує зір і повертає усвідомлення безпеки. У випадку нав'язливих думок – мимовільних тривожних уявлень на кшталт «Я не впораюся», «Щось трапиться», – ефективною є техніка зупинки внутрішнього діалогу: уявити знак «СТОП», вимовити «Стоп!» і замінити думку на нейтральну. Додатково варто створити й повторювати особистісні фрази-підтримки, наприклад: «Моя цінність не залежить від однієї ситуації». Основоположною також є роль родини, яка може забезпечити емоційну підтримку, застосовуючи техніки активного слухання – уважне ставлення до слів і переживань близької людини, прийняття без оцінювання, відображення почуттів і створення простору для безпечного висловлення тривоги.

Для покращення психоемоційного стану при депресивних проявах доцільно використовувати прості самодопоміжні техніки, що сприяють

емоційній підтримці, зниженню безпорадності та підвищенню усвідомленості. Вправа «Лист до себе в майбутнє» передбачає написання послання з підтримкою, згадкою про приємні події та надіями, яке адресоване собі в майбутньому та відкривається через місяць. Такий лист стає символічною опорою у важкі моменти. Вправа «Коло впливу» полягає в тому, щоб зобразити два кола: перше – із тим, що людина не може змінити, друге – із тим, що змінити під силу, після чого фокус спрямовується саме на друге коло, що знижує відчуття безсилля. Як один із способів психоемоційної підтримки на легших етапах депресивних станів ми вважаємо ефективною музикотерапію – напрям арттерапії, що базується на цілеспрямованому використанні музичних творів для впливу на емоційний стан. Рекомендовано створити «плейлист підйому», що включатиме музику для різних потреб: енергійні композиції для активації, спокійні мелодії для зниження напруги та треки, що дозволяють безпечно прожити сум. Важливо усвідомлювати, що негативні емоції не слід подавляти або соромитися їх, оскільки їх проживання – важливий крок до внутрішньої рівноваги. Музика в такому контексті стає засобом емоційної саморегуляції, підтримує зв'язок із власним внутрішнім світом і сприяє відновленню. При високому рівні депресивних станів, особливо враховуючи, що деякі з досліджуваних учасників мали показники, які відповідають рівню «глибока депресія», рекомендовано звернутися по допомогу до лікаря першої ланки або психіатра. Такий стан може супроводжуватися втратою інтересу до будь-якої діяльності, пригніченістю, порушенням сну та апетиту, хронічною втомою, труднощами з концентрацією уваги, а в окремих випадках – думками про власну нікчемність або навіть суїцидальними намірами. У таких випадках потрібна комплексна медико-психологічна допомога, оскільки самодопомога вже може бути недостатньою.

Важливою складовою роботи є опрацювання агресивності, яка може проявлятися як відповідь на внутрішній осуд або фрустровані потреби. У цьому контексті ефективними є техніки гештальт-терапії, зокрема вправа

«порожній стілець» або діалог із внутрішнім критиком, які дозволяють актуалізувати досвід «тут-і-зараз» та відновлювати цілісність емоційного переживання. Наприклад, практика вербалізації власного стану через структуру фраз «зараз я відчуваю...», «у цю мить я помічаю...» сприяє усвідомленню тілесних і емоційних реакцій та знижує рівень фрустрованості. Такі техніки дозволяють безпечно виразити стримувані емоції, встановити контакт із внутрішніми конфліктами та підтримати процес інтеграції неприйнятих частин «Я». Робота з такими феноменами, як перенесення відповідальності, фіксація на минулих помилках або уникнення рішень, відкриває можливість для формування нових моделей поведінки, заснованих на усвідомленні, прийнятті та відповідальному виборі.

Отже, ефективна корекція перфекціонізму передбачає цілісну роботу з установками, емоційною сферою та поведінковими проявами. Рекомендації, що поєднують вправи на усвідомлення, опрацювання емоцій і розвиток навичок самопідтримки, дозволяють поступово знижувати рівень тривожності, депресивності, зменшувати жорсткі внутрішні вимоги та підтримувати більш прийнятне ставлення до власних недоліків і помилок.

Висновки до другого розділу

У ході дослідження було виявлено, що більшість респондентів (75%) мають середній рівень загального перфекціонізму, 20% – високий, а 5% – низький. Найбільш вираженим компонентом виявилась організованість (17,5% із високими показниками), тоді як занепокоєність помилками також була доволі помітною (15%). Найменше респондентів (7,5%) мали високі показники за шкалою батьківських очікувань, що може свідчити про відносно невеликий зовнішній тиск у формуванні перфекціоністських установок. За шкалою тривожності жоден з учасників не мав низького рівня – 62,5% продемонстрували середній, а 37,5% – високий рівень тривожності.

За шкалою депресії по 47,5% учасників мали низький та середній рівні, лише 5% – високий. У структурі мотиваційних тенденцій було встановлено, що 60% мають високий рівень мотивації до уникнення невдач, тоді як мотивація до успіху виявилась переважно на середньому рівні, з 35% респондентів, що мають високі показники, та 22,5% – низькі.

За шкалами агресивності більшість (62,5%) мають низький рівень загального індексу агресії, а 37,5% – середній. Водночас 47,5% респондентів мають високий рівень ворожості, що може вказувати на внутрішнє емоційне напруження та недовіру до оточення. Фізична агресія є здебільшого низькою (52,5%) або середньою (45%), непрямая агресія – середньою у 95%, а вербальна – у 72,5%. Високі показники почуття провини зафіксовані у 20% опитаних, що свідчить про наявність схильності до самоосуду.

Єдиною статистично значущою відмінністю між віковими групами виявилася шкала «Сумніви у власних діях» ($p = 0,049$): молодші дорослі (21–30 років) мають вищі показники ($M = 11,24$), ніж старші (31–55 років) – ($M = 9,13$). Це може бути зумовлено віковими особливостями, такими як етапи професійного та особистісного становлення, підвищена самокритичність та чутливість до зовнішньої оцінки.

Таким чином, результати підтверджують частину гіпотези: високий рівень перфекціонізму пов'язаний з підвищеною тривожністю, схильністю до уникнення невдач та певними формами емоційного напруження. Найбільш вразливою сферою виявилась впевненість у власних діях у молодших дорослих, що вказує на потребу у психологічній підтримці та розвитку навичок саморегуляції, самоприйняття й адаптивного ставлення до помилок.

На основі емпіричного дослідження встановлено, що дорослі з високим рівнем перфекціонізму мають підвищений рівень тривожності, схильність до депресивних переживань, мотивацію до уникнення невдач, а також вищий рівень агресивності та ворожості. Для покращення емоційного стану надані такі практичні рекомендації, як використання технік

когнітивно-поведінкової терапії (вправи «Перфекціоністське радіо», «Моя невдача як досвід», «Карта досягнень»), арттерапії (музикотерапія, «Лист до себе в майбутнє»), гештальт-підходу («Порожній стілець», діалог із внутрішнім критиком), щоденника емоцій, технік саморегуляції (дихальні вправи, вправа «Колір», зупинка внутрішнього діалогу) та залучення соціальної або медичної підтримки.

ВИСНОВКИ

1. Здійснено теоретико-методологічний аналіз вітчизняних і зарубіжних підходів до вивчення феномену перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих. Перфекціонізм – це багатовимірне особистісне утворення, що охоплює когнітивні, емоційні, мотиваційні та поведінкові компоненти. Його прояви варіюються від конструктивного прагнення до саморозвитку до деструктивного прагнення до ідеалу, що супроводжується тривожністю, самокритикою й емоційним виснаженням. На його формування впливають як внутрішні мотиваційні чинники, так і соціальні очікування. Перфекціонізм може мати як адаптивний, так і дезадаптивний вплив на психічне здоров'я. Тривожність і депресивність – поширені психоемоційні стани, що порушують емоційну стабільність, соціальну адаптацію та знижують якість життя. Їх поява часто зумовлена невпевненістю, стресом і тиском середовища. Агресивність та ворожість проявляються як реакції на внутрішню напругу – перша більш імпульсивна, друга – стійка установка. У дослідженнях наголошується на зв'язку між високим рівнем перфекціонізму та зростанням цих негативних станів.

2. Проведено емпіричний аналіз перфекціонізму та психоемоційних станів дорослих. Більшість учасників демонструють середній рівень загального перфекціонізму, тривожності, депресивності, а також середній рівень мотивації до досягнення успіху і виражену мотивацію до уникнення невдач. Серед компонентів перфекціонізму найбільш вираженим є «організованість». Значна частина також мала підвищені показники за шкалою «занепокоєність помилками», що свідчить про зв'язок перфекціонізму з емоційною чутливістю до невдач. За методикою визначення рівня тривожності не було виявлено низького рівня – тобто вся вибірка характеризується певним ступенем емоційного напруження. Рівень депресії у більшості респондентів залишається в межах низьких або помірних значень. Водночас показники за шкалами агресивності свідчать

про переважання середнього або низького рівня загального індексу агресії, з тенденцією до вираження непрямих або емоційно забарвлених форм. За віковими групами статистично значущу різницю виявлено лише за показником «сумніви у власних діях» методики Фроста: перша група, дорослі віком від 21 до 30 років, демонструють вищу нерішучість і самокритичність порівняно з другою групою – дорослі віком від 31 до 55 років. За всіма іншими застосованими методиками статистично значущих вікових відмінностей не зафіксовано.

3. Виявлено взаємозв'язок між перфекціонізмом та психоемоційними станами дорослих. Кореляційний аналіз показав, що загальний рівень перфекціонізму пов'язаний із підвищеною тривожністю, депресивністю, роздратованістю, образливістю, підозрілістю, почуттям провини та іншими показниками емоційної напруженості. Спостерігається слабкий зворотний зв'язок із фізичною агресією, що свідчить про переважання емоційних, а не поведінкових реакцій. Аналіз окремих компонентів перфекціонізму показав, що занепокоєність помилками, жорсткі особистісні стандарти, внутрішні сумніви, а також вплив батьківських очікувань і критики поєднуються з тривожністю, депресією, агресивністю, ворожістю та почуттям провини. Шкала «Організованість» демонструє зворотний зв'язок із негативними психоемоційними станами, що може свідчити про її захисну роль у підтриманні емоційного благополуччя. Сильними та стійкими є зв'язки між усіма формами перфекціонізму та почуттям провини, що вказує на ключову роль цієї емоції у формуванні внутрішнього стану людини з проявами перфекціонізму. Зв'язків між рівнем перфекціонізму та мотиваційними чинниками виявлено не було.

4. За результатами емпіричного дослідження були виявлені підвищена тривожність, схильність до депресивних переживань, мотивація до уникнення невдач та агресивно-ворожі реакції, що стало підґрунтям для формування практичних рекомендацій щодо покращення емоційного стану та зниження самокритичності. Ефективним підходом є когнітивно-

поведінкова терапія, яка допомагає усвідомлювати і змінювати деструктивні думки, розвивати прийняття себе та навички емоційної регуляції. Корисними є техніки дистанціювання від самокритичних думок, щоденники емоцій і досягнень, вправи на прийняття помилок, фокус на ресурсах, дихальні практики, зупинка нав'язливого мислення та створення фраз підтримки. При депресивних станах варто використовувати техніки самопідтримки, такі як «лист до себе в майбутнє», «коло впливу», музикотерапія. У тяжких випадках рекомендовано звернення до фахівця. Для опрацювання агресивності доцільні вправи гештальт-терапії, зокрема діалог із внутрішнім критиком і вербалізація емоцій. Комплексне застосування цих методів сприяє зниженню емоційної напруги, покращенню самоусвідомлення та підтримці психічного благополуччя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Борисенко Л. Л., Корват Л. В. Психологічні особливості депресивних станів осіб в умовах воєнного стану в Україні. Перспективи та інновації науки. 2022. Т. 9. С. 53–65. URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-9\(14\)-53-65](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-9(14)-53-65).
2. Вавілова А. С. Деструктивний перфекціонізм як чинник тривожно-депресивних патернів у підлітків: автореф. дис. канд. психол. наук : 19.00.07 педагогічна та вікова психологія / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. Київ, 2019. 20 с.
3. Вовканич Л., Карась С. Аналіз схем вікової періодизації постнатального онтогенезу людини. Спортивна наука України. Львів, 2017. Т. 6. С. 9–17.
4. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». Психологія та соціальна робота.. 2019. Т. 49, вип. 1. С. 32–48. URL: [https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1\(49\).185763](https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1(49).185763).
5. Качанова Ю. В. Агресивність та агресія як соціологічні категорії. Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили. 2010. Т. 146, вип. 133. С. 50–54. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchdusoc_2010_146_133_12 (дата звернення: 19.05.2025).
6. Кемпінский А. Психопатологія неврозів. Варшава : Польське медичне видавництво, 1975. 400 с.
7. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини: навчальний посібник / Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк : Редакційно-видавничий відділ "Вежа", 2011. 430 с. ISBN 978-966-600-393-8.
8. Лісовенко А., Долінська Л. Специфіка ворожості й агресивності осіб, схильних до переживання заздрощів за різним типом. Прикладні

проблеми юридичної психології. 2020. Т. 26, вип. 1. С. 31–39. URL: <https://doi.org/10.33270/03202601.31> .

9. Олексієнко С., Андрощук О. Психологічні особливості формування образу ворога як складової гібридної війни Російської Федерації проти України. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Хмельницький, 2019. Т. 2, вип. 13. С. 182–198.

10. Пфайфер С. Депресія : Хвороба сучасності / ред.: В. Бабич, В. Халанський ; пер. О. Кушніков. Львів : Свічадо, 2017. 88 с. ISBN 978-966-938-055-5.

11. Чала О. А. Perfectionism as a determinant of destructive conflict youth. Вісник психології і педагогіки. Педагогічний інститут Київського університету імені Бориса Грінченка, Інститут людини Київського університету імені Бориса Грінченка. 2015. Т. 15. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5895> (дата звернення: 09.05.2025).

12. Шапар В. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2004. 640 с. ISBN 966-7880-85-0.

13. Шаповал О. Особливості асертивності науково-педагогічних працівників з різними проявами агресивності та ворожості. Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства : Матеріали одинадцятої Всеукраїнської наукової конференції студентів, аспірантів, викладачів та співробітників, Суми, Україна, 25–26 квіт. 2024 / ред. М. М. Набок. Суми, 2024. С. 273–276.

14. APA dictionary of psychology : Second Edition / ред. G. R. VandenBos ; American Psychological Association. Washington, DC : American Psychological Association, 2015. 1201 с. ISBN 978-1-4338-1944-5.

15. Burns D. D. The Perfectionist's Script for Self-Defeat. Psychology Today. 1980. С. 34–52.

16. Buss A. H., Durkee A. An Inventory for Assessing Different Kinds of Hostility. *Journal of Consulting Psychology*. 1957. Т. 21, вип. 4. С. 343–349. URL: <https://doi.org/10.1037/h0046900> .

17. Depression and Anxiety Symptom Networks Across the Lifespan / D. Harlev та ін. ResearchGate. 17.02.2025. URL: https://www.researchgate.net/publication/389175101_Depression_and_Anxiety_Symptom_Networks_Across_the_Lifespan (дата звернення: 16.05.2025).

18. Depressive mixed state and anxious distress as risk factors for suicidal behavior during major depressive episodes / К. Ота та ін. *Scientific Reports*. 2025. Т. 15, вип. 1. URL: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-92437-3> .

19. Eckhardt C., Norlander B., Deffenbacher J. The assessment of anger and hostility: A critical review. *Aggression and Violent Behavior*. 2004. Т. 9. С. 17–43. URL: [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(02\)00116-7](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(02)00116-7).)

20. Hamachek D. E. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*,. 1978. Т. 15, вип. 1. С. 27–33.

21. Heritability and polygenic load for comorbid anxiety and depression / F. Tabrizi та ін. *Translational Psychiatry*. 2025. Т. 15, вип. 1. URL: <https://doi.org/10.1038/s41398-025-03325-3> .

22. Hewitt P. L., Flett G. L. Dimensions of Perfectionism, Daily Stress, and Depression: A Test of the Specific Vulnerability Hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*. 1993. вип. 102. С. 58–65. URL: <https://doi.org/10.1037/0021-843X.102.1.58> .

23. Hollender M. H. Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*. New York, 1965. Т. 6, вип. 2. С. 94–103. URL: [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(65\)80016-5](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(65)80016-5) .

24. Horney K. *The Neurotic Personality of Our Time*. W. W. Norton & Company, 1994. 304 с. ISBN 978-0393310979.

25. Öngen D. E. The relationships between perfectionism and aggression among adolescents. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2009. Т. 1. С. 1073–1077.

26. Perfectionism and Motivation of Adolescents in Academic Contexts / M. Bong та ін. *Journal of Educational Psychology*. 2014. Т. 106, вип. 3. С. 711–729. URL: <https://doi.org/10.1037/a0035836> .

27. Perfectionism Classes and Aggression in Adolescents / C. Ruiz-Esteban та ін. *Front. Psychol.* 2021. Т. 12. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686380> .

28. The dimensions of perfectionism / R. O. Frost та ін. *Cognitive Therapy and Research*. 1990. Т. 14, вип. 5. С. 449–468. URL: <https://doi.org/10.1007/BF01172967> .

29. Unraveling the effects of leader perfectionism on team dynamics: an emotion-motivation perspective / Y. Liu та ін. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2025. Т. 12, вип. 1. URL: <https://doi.org/10.1057/s41599-025-04565-w>.

30. World Health Organization. Anxiety disorders. World Health Organization (WHO). 27.09.2023. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders> (дата звернення: 10.05.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

**Порівняльний аналіз показників за методиками дослідження у
молодших і старших дорослих (t-критерій Стьюдента)**

Змінна	Середнє перша група	Середнє друга група	t-критерій Стьюдента	p
Рівень тривожності	21,294	21,391	0,031	0,049
Рівень депресії	33,823	29,826	-0,530	0,598
Мотивація до уникнення невдач	18,529	16,782	-1,080	0,286
Мотивація до успіху	16,058	14,086	-1,239	0,222
Індекс агресивності	15,882	14,869	-0,677	0,502
Індекс ворожості	10,058	11,043	0,767	0,447
Фізична агресія	3,823	3,391	-0,841	0,405
Непряма агресія	5,058	4,434	-1,374	0,177
Роздратування	6,294	6,434	0,198	0,843
Негативізм	3,058	3,130	0,188	0,851
Образа	5,058	5,217	0,261	0,795
Підозрілість	5	5,782	0,977	0,334
Вербальна агресія	6	5,608	-0,528	0,600
Почуття провини	6,411	6,260	-0,292	0,771

Критерії нормальності даних

Змінна	N*	Макс. D.*	К.-С. р.*
Загальний перфекціонізм	40	0,132	p > 20
Занепокоєність помилками	40	0,129	p > 20
Особистісні стандарти	40	0,141	p > 20
Батьківські очікування	40	0,184	p < 15
Батьківська критика	40	0,208	p < 10
Сумніви у власних діях	40	0,151	p > 20
Організованість	40	0,094	p > 20
Тривожність	40	0,146	p > 20
Депресія	40	0,168	p > 20
Мотивація уникнення невдач	40	0,128	p > 20
Мотивація до успіху	40	0,123	p > 20
Індекс агресивності	40	0,117	p > 20
Індекс ворожості	40	0,087	p > 20
Фізична агресія	40	0,170	p < 20
Непряма агресія	40	0,167	p > 20
Роздратування	40	0,162	p > 20
Негативізм	40	0,178	p < 20
Образа	40	0,199	p < 10
Підозрілість	40	0,118	p > 20
Вербальна агресія	40	0,132	p > 20
Почуття провини	40	0,144	p > 20

Примітка: N – кількість учасників; Макс. D– найбільша різниця між емпіричною та теоретичною функціями розподілу; К.-С. р. – рівень статистичної значущості (p-value) для цього відхилення.