

Значај перфекционизма за разумевање различитих облика несанице

Сања Тотић-Познановић^{1,2}, Биљана Шаула-Маројевић², Мирјана Зебић²

¹Медицински факултет, Универзитет у Београду, Београд, Србија;

²Клиника за психијатрију, Клинички центар Србије, Београд, Србија

КРАТАК САДРЖАЈ

Увод Истраживања доследно показују повезаност перфекционизма, као мултидимензионалног конструкта, с различитим психолошким и психопатолошким стањима и особинама. Ретка су, међутим, истраживања која су проверавала везу између овог концепта и поремећаја спавања, а нарочито појединих облика несанице (инсомније).

Циљ рада Циљ рада је био да се утврди да ли димензије перфекционизма могу објаснити различите облике несанице: тешкоће заспивања (иницијална инсомнија), тешкоће проснивања, рано буђење (касна инсомнија) и субјективни доживљај поремећеног квалитета спавања (субјективна инсомнија).

Методе рада На узорку од 254 студента Медицинског факултета Универзитета у Београду проверен је применом мултипле линеарне регресије предиктивни значај девет димензија перфекционизма (мерених Фростовом и скалом Хјуита и Флета мултидимензионалног перфекционизма) у односу на четири облика несанице (мерених структурираним упитником).

Резултати Димензије перфекционизма су значајни предиктори сваког од испитиваних облика проблема са спавањем. Забринутост око активности значајно предвиђа иницијалну инсомнију; на друге оријентисани перфекционизам на негативном полу и друштвено прописани перфекционизам су у основи тешкоћа проснивања, а организација и критике родитеља су у основи касне инсомније. Значајни предиктори субјективне инсомније су лични стандарди и димензија организације и на друге оријентисани перфекционизам на негативном полу. Три испитиване димензије од девет нису се показале значајним: забринутост око грешака, очекивања родитеља и перфекционизам оријентисан на себе.

Закључак Перфекционизам се у својим различитим аспектима може сматрати фактором који утиче на поједине облике несанице, као облика поремећеног спавања. Од испитиваних облика несанице, перфекционизам се, као особина личности, показао најзначајнијим за разумевање субјективне инсомније.

Кључне речи: особине личности; Фростова скала мултидимензионалног перфекционизма; Скала мултидимензионалног перфекционизма Хјуита и Флета; студенти; несаница

УВОД

Перфекционизам је лични конструкт који је од деведесетих година 20. века предмет многих истраживања [1]. Појављује се као главни концепт за разумевање индивидуалних разлика у бројним областима функционисања. Ранија одређења дефинишу га као стремљење ка нереално високим личним стандардима удружено с критичком самопроцењом када се ови стандарди не досегну [2]. Фрост (*Frost*) и сарадници [3], као и Хјуит (*Hewitt*) и Флет (*Flett*) [4], указују на то да је перфекционизам мултидимензионални концепт. Према Фросту и сарадницима [3], он укључује: забринутост око прављења грешака (енгл. *concern over mistakes – CM*), постављање себи високих стандарда (енгл. *personal standards – PS*), осећање претеране критичности родитеља – родитељска критика (енгл. *parental criticism – PC*), осећање да родитељи постављају висока очекивања – очекивања родитеља (енгл. *parental expectations – PE*), оријентисаност ка реду, правилима и организацији – организација (енгл. *order/organisation – O*), те сумњу у сво-

је способности да успешно дела (енгл. *doubt about actions – DA*). С друге стране, Хјуит и Флет [4] издвајају три димензије перфекционизма. Прва димензија је перфекционизам оријентисан ка себи (енгл. *self-oriented perfectionism – SOP*). То је интраиндивидуална димензија која укључује очекивања од себе да се буде савршен, мотивацију за постизање нереално високих циљева, строгост у самопроцени, усмереност на неуспехе и грешке. Перфекционизам оријентисан на друге (енгл. *other-oriented perfectionism – OOP*) подразумева да особа поставља нереално високе захтеве другима и критички се поставља према њиховим поступцима. Трећа димензија је друштвено прописани перфекционизам (енгл. *socially prescribed perfectionism – SPP*), који подразумева осећање особе да јој важни други постављају претерано високе захтеве. На основу описане концептуализације структуре перфекционизма, обе групе аутора операционализовале су овај концепт кроз мултидимензионалне скале перфекционизма, инструменте који се најчешће користе у истраживању ове одлике личности.

Correspondence to:

Sanja TOTIĆ-POZNANOVIĆ
Klinika za psihijatriju
Klinički centar Srbije
Pasterova 2, 11000 Beograd
Srbija
satotic@gmail.com

Емпиријске провере доследно показују повезаност перфекционизма с различитим емоционалним, психолошким и међуљудским карактеристикама. Бројне студије уочиле су позитивне корелације перфекционистичког стремљења с различитим позитивним особинама, као што су: савесност, екстровертност, истрајност, позитиван афекат, задовољство животом, активно суочавање с проблемима. Истовремено, у значајном броју истраживања уочена је повезаност перфекционизма с различитим психопатолошким испољавањима: анксиозношћу и анксиозним поремећајима [1, 3, 5, 6, 7], депресијом [8, 9, 10], дистресом [11-14], поремећајима исхране [15, 16], поремећајима личности [17] и различитим психосоматским поремећајима [5, 16]. Механизми у основи ових веза су и даље предмет истраживања и расправе.

Релативно мали број студија, међутим, бавио се проблемом односа перфекционистичких особина и поремећаја спавања. Лунд (*Lundh*) и сарадници [18] урадили су прву студију у овој области на узорку шведске популације. Указујући на значај предиспонирајућих фактора у виду црта личности, које имају улогу како у начину одговора на стрес, тако и у начину на који се особе с одређеним цртама личности суочавају с проблемима спавања, аутори су закључили да су одређене црте личности фактори ризика за развој хроничне несанице (инсомније). Поредџи клинички узорак испитаника с поремећајем спавања са контролном групом здравих особа без овог поремећаја применом скале за процену личности Универзитета Каролинска [19], установили су да особе које пате од поремећаја спавања имају и израженије перфекционистичке особине у димензијама *PS* и *CM*. Аутори сматрају да овакве црте личности могу да буду предиспонирајући фактори за развој несанице. Сличну студију, али с различитим инструментима процене перфекционизма, извели су Винсент (*Vincent*) и Вокер (*Walker*) [20] код становника Северне Америке. Они су испитивали разлике између особа с поремећајем спавања и особа без овог поремећаја на девет димензија перфекционизма дефинисаних Фростовом и скалом Хјуита и Флета. Проверили су и повезаност ових димензија с различитим облицима несанице (иницијалном инсомнијом, скраћеним временом спавања, субјективним доживљајем квалитета сна). Потврђена је израженост *DA*, *CM* и *PC* код особа с хроничном несаницом, док се у погледу *PS* групе испитаника нису разликовале. Иницијална инсомнија била је повезана с *PC* у групи испитаника с поремећајем спавања, док су у контролној групи особе које су свој квалитет сна процењивале лошим истовремено биле и оне које себи постављају високе стандарде (*PS*). Трећа студија из ове области изведена је у Португалу и обухватила је велики број студената [21]. Њени резултати су показали да су особе с поремећајем спавања специфичне само по израженијем уверењу да околина намеће високе стандарде (*SPP*), док се у другим аспектима перфекционизма оне не разликују од особа без овог поремећаја.

Премда све три студије доследно показују повезаност перфекционистичких особина и несанице, реч је о малом броју истраживања са неконзистентним специфичним резултатима. С тим у вези, сматрали смо да би било корисно наставити истраживање овог проблема, који би дао допринос његовом бољем разумевању. С обзиром на то да се само студија америчких аутора бавила везом између перфекционизма и различитих облика несанице, наш рад смо конципирали тако да продубимо и проширимо разумевање овог односа. Пажњу смо усмерили на шири спектар облика несанице и посебним методолошким приступом настојали да проценимо релативни значај, односно допринос који перфекционизам, као концепт, и његови специфични аспекти могу имати за разумевање ових модалитета.

ЦИЉ РАДА

Циљ рада био је да се провери значај димензија перфекционизма за разумевање различитих облика несанице код студената и утврди да ли димензије перфекционизма (које од њих и у којој мери) могу објаснити израженост ране (иницијалне) несанице, тешкоће проснивања, касне (терминалне) несанице и субјективног доживљаја квалитета спавања (субјективне инсомније).

МЕТОДЕ РАДА

Студија је обухватила 254 студента пете и шесте године Медицинског факултета Универзитета у Београду (74 испитаника мушког и 180 женског пола), просечне старости од 24,5 година (распон: 22–34; *SD*=1,69).

За процену перфекционизма коришћене су две мултидимензионалне скале: Фростова и скала Хјуита и Флета. Фростова скала мултидимензионалног перфекционизма (*MPS-F*) јесте самоописни упитник који се састоји од 35 ставки груписаних у шест подскала од којих свака мери специфичну димензију перфекционизма: а) забринутост за грешке (*CM*); б) сумња у сопствене поступке (*DA*); в) високи лични стандарди (*PS*); г) велика очекивања родитељска (*PE*); д) родитељска критика (*PC*); и ђ) оријентисаност ка реду и организацији (*O*) [17]. Ова скала је преведена на наш језик и прилагођена потребама истраживања у нашој средини, а поузданост скале се показала задовољавајућом [22]. Одговори су дати на петостепеној скали Ликертовог (*Likert*) типа, где виши скорови указују на израженији перфекционизам. Скала мултидимензионалног перфекционизма Хјуита и Флета је такође самоописни упитник, који се састоји од 45 ставки груписаних у три подскале: а) перфекционизам усмерен ка себи (*SOP*); б) перфекционизам усмерен на друге (*OOP*); и в) друштвено прописани перфекционизам (*SPP*). Одговори су изражени седмостепеном скалом Ликертовог типа, при чему виши скорови указују на израженији перфекционизам [4].

Табела 1. Разлике између аритметичких средина жена и мушкараца у димензијама перфекционизма**Table 1.** Mean differences between women and men in perfectionism dimensions

Параметар Parameter	CM	DA	PS	PE	O	PC	SOP	OOP	SPP
<i>t</i>	0.437	0.967	0.241	0.532	0.250	-0.029	0.241	-1.292	-0.315
<i>p</i>	0.663	0.334	0.809	0.595	0.803	0.977	0.810	0.753	0.753
DM	0.305	0.419	0.146	0.271	0.130	-0.009	0.563	-2.083	-0.494

CM – забринутост за грешке; DA – сумња у сопствене поступке; PS – велика очекивања родитеља; PE – критика родитеља; O – ред и организација; PC – лични стандарди; SOP – перфекционизам оријентисан на себе; OOP – перфекционизам оријентисан на друге; SPP – друштвено очекивани перфекционизам; DM – разлика аритметичких средина између жена и мушкараца

CM – concern over mistakes; DA – doubts about actions; PS – personal standards; PE – parental expectations; O – order/organisation; PC – parental criticism; SOP – self-oriented perfectionism; OOP – other-oriented perfectionism; SPP – socially-prescribed perfectionism; DM – mean difference between women and men

За процену различитих облика несанице коришћен је структурирани интервју са пет питања. Прва три питања преузета су из Хамилтонове (*Hamilton*) скале за процену депресивности, а односе се на: а) рану или иницијалну инсомнију, односно тешкоће уснивања; б) поремећен и испрекидан сан, односно тешкоће проснивања; и в) касну или терминалну инсомнију, односно рано буђење [23]. Осталим двама питањима процењује се субјективни доживљај квалитета спавања: 1) самопроцена квалитета спавања, и 2) осећај умора, односно одмора након спавања. Укупан скор на последње две ставке представља показатељ субјективне инсомније. Одговори су дати на тростепеној скали Ликертовог типа, при чему виши скор указује на изражене незадовољство квалитетом спавања.

Будући да је међу испитаницима било више жена, одступање узорка од очекиване расподеле према полу проверено је χ^2 -тестом. Осетљивост зависних и независних варијабли на полне разлике испитана је Студентовим *t*-тестом за независне узорке. Мултипла линеарна регресија рађена је да би се утврдили укупан и појединачан допринос димензија перфекционизма разумевању сваког од облика несанице, односно предиктивна снага димензија перфекционизма за различите модалитете овог облика поремећаја спавања. Подаци добијени истраживањем су прелиминарно анализирани, како би се проверили услови за ову анализу – нормалности, линеарности и хомесцидастичности, и искључила колинеарност између зависних варијабли.

РЕЗУЛТАТИ

Разлике између полова у димензијама перфекционизма и облицима несанице

У групи испитаника било је значајно више особа женског пола (70,9%; $\chi^2=44,236$; $p<0,0005$). Ипак, статистички значајне разлике између мушкараца и жена није било ни у једној од испитиваних варијабли (Табеле 1 и 2).

Табела 3. Значај димензија перфекционизма предвиђању ране инсомније**Table 3.** Perfectionism dimension contribution to early sleeping insomnia prediction

Параметар Parameter	CM	DA	PS	PE	O	PC	SOP	OOP	SPP
β	0.005	0.171	0.025	0.101	-0.023	-0.043	0.071	-0.092	0.013
<i>p</i>	0.961	0.032*	0.118	0.268	0.753	0.629	0.856	0.241	0.879

* *p* значајно на нивоу 0,05

* *p* significant at the level 0.05

Табела 2. Разлике између аритметичких средина жена и мушкараца у погледу облика несанице**Table 2.** Mean differences between women and men in sleeping disorder modalities

Параметар Parameter	Рана инсомнија Early insomnia	Тешкоће проснивања Difficulties during sleep	Касна инсомнија Late insomnia	Субјективна инсомнија Subjective insomnia
<i>t</i>	0.103	1.258	0.046	0.271
<i>p</i>	0.918	0.210	0.964	0.787
DM	0.013	0.155	0.005	0.546

Дакле, чињеница да је у нашем узорку било значајно више жена није утицала на резултате студије.

Значај перфекционизма за предвиђање тешкоћа уснивања (иницијална инсомнија)

Перфекционизам је статистички значајан предиктор проблема заснивања, при чему мере на димензијама перфекционизма објашњавају 6,7% варијансе скорова на скали иницијалне инсомније ($R^2=0,067$; $F=1,903$; $p<0,05$). Од свих испитиваних димензија, међутим, само DA систематски објашњава овај проблем ($\beta=0,171$; $p<0,05$), (Табела 3). Код особа које више брину око компетентности у обављању својих активности постоји већа вероватноћа да теже заснивају.

Значај перфекционизма за предвиђање тешкоћа проснивања

Перфекционизам је у вези са скраћеним укупним временом спавања, а његове особине објашњавају 10,3% варијансе на варијабли потпуне несанице ($R^2=0,103$; $F=3,049$; $p<0,005$). OOP ($\beta=-237$; $p<0,005$) и SPP ($\beta=0,223$; $p=0,01$) јесу димензије перфекционизма које статистички значајно предвиђају проблем потпуне несанице, док друге димензије нису значајне (Табела 4). Постоји вероватноћа да ће особе које друге виде као захтевне према њима, као и оне које не постављају високе зах-

Табела 4. Значај димензија перфекционизма предвиђању тешкоћа проснивања
Table 4. Perfectionism dimension contribution in the prediction of difficulties during the sleep

Параметар Parameter	CM	DA	PS	PE	O	PC	SOP	OOP	SPP
β	0.062	0.132	0.015	-0.079	0.070	-0.085	-0.018	-0.237	0.223
p	0.511	0.092	0.869	0.378	0.319	0.327	0.845	0.002**	0.010*

* p значајно на нивоу 0,01; ** p значајно на нивоу 0,005
 * p significant at the level 0.01; ** p significant at the level 0.005

Табела 5. Значај димензија перфекционизма предвиђању касне инсомније
Table 5. Perfectionism dimension contribution in late insomnia prediction

Параметар Parameter	CM	DA	PS	PE	O	PC	SOP	OOP	SPP
β	0.112	0.071	-0.062	-0.067	0.163	0.185	-0.081	-0.103	0.907
p	0.235	0.365	0.504	0.456	0.022*	0.035*	0.381	0.185	0.366

* p значајно на нивоу 0,05
 * p significant at the level 0.05

Табела 6. Значај димензија перфекционизма предвиђању субјективне инсомније
Table 6. Perfectionism dimension contribution in subjective insomnia prediction

Параметар Parameter	CM	DA	PS	PE	O	PC	SOP	OOP	SPP
β	-0.009	0.303	0.190	-0.056	-0.238	-0.001	-0.010	-0.160	0.100
p	0.924	0.000**	0.034*	0.514	0.001**	0.989	0.909	0.032*	0.224

* p значајно на нивоу 0,05; ** p значајно на нивоу 0,005
 * p significant at the level 0.05; ** p significant at the level 0.005

тете другима, имати проблема с поремећеним, испрекиданим током спавања.

Предиктивни значај перфекционизма у погледу проблема раног буђења (касна инсомнија)

Перфекционизам се показао значајним и за разумевање проблема раног буђења: ове димензије заједно објашњавају 8,9% варијансе скорова на скали терминалне инсомније ($R^2=0,089$; $F=2,593$; $p<0,01$). Појединачно, међутим, статистички значајна предиктивна важност за проблем раног буђења установљена је само за димензије O ($\beta=0,163$; $p<0,05$) и PC ($\beta=0,185$; $p<0,05$), (Табела 5). Што је особа била више изложена критици родитеља, односно што је више пажње посвећивала организацији, реду и правилима, то је била већа вероватноћа да ће бити склона ранијем буђењу од пожељног.

Могућност предвиђања субјективног доживљаја поремећеног спавања (субјективна инсомнија) на основу димензија перфекционизма

Субјективни доживљај поремећеног спавања се такође показао систематски повезаним са перфекционистичким особинама личности: нешто мање од 17% варијансе скорова на скали субјективне инсомније може се објаснити скоровима на димензијама перфекционизма ($R^2=0,169$; $F=5,438$; $p<0,0005$). Четири од девет испитиваних димензија значајне су за предвиђање субјективне процене квалитета спавања: DA , PS , O и OOP (Табела 6). Брига особе да ли је способна да успешно дела ($\beta=0,303$; $p<0,005$) даје највећи допринос предвиђању овог проблема, а затим изостанак интересова-

ња за организованост и правила понашања ($\beta=-0,238$; $p<0,005$). Димензије лични стандарди ($\beta=0,190$; $p<0,05$) и изостанак високих очекивања од других ($\beta=-0,160$; $p<0,05$) доприносе мање, али статистички значајно.

ДИСКУСИЈА

Резултати истраживања показују да је перфекционизам важан концепт за разумевање свих испитиваних облика несанице: у односу на сваки облик, неке од димензија перфекционизма показале су се предиктивно значајним. Такође је показано да нису све димензије перфекционизма значајне за предвиђање ових проблема спавања, што је у складу с раније описаним истраживањима. Тако, на пример, забринутост око сопствених грешака, велика очекивања родитеља и перфекционизам оријентисан на себе нису били значајни предиктори. С друге стране, наше истраживање издвојило је шири спектар значајних димензија перфекционизма за предвиђање несанице него претходне студије. Може се претпоставити да је у основи те дисперпанције методолошка разлика између нашег и ранијих истраживања. Наиме, док су други аутори користили униваријантну или биваријантну анализу (разлике између група на свакој варијабли посебно или корелације између варијабли), мултиваријантна метода линеарне регресије, која је примењена у нашем раду, дала је могућност опсервације заједничког, али и јединственог доприноса сваке од независних варијабли (димензија перфекционизма) када се искључи ефекат преклапања између њих. Ова методолошка разлика је нарочито значајна ако се има у виду повезаност ових димензија, односно интерна конзистентност обе коришћене скале перфекционизма [4, 17]. Мултиваријантна ана-

лиза могла је допринети „финијем” разликовању и издвајању релевантних варијабли.

Добијени резултати су показали да се у основи различитих облика несанице налазе различите димензије перфекционизма, што је у складу с општим запажањима Винсента и Вокера [20] и Де Азеведове (*De Azevedo*) и сарадника [21]. Међутим, налази ових студија и нашег истраживања не могу се у потпуности поредити, нити су појединачни резултати увек сагласни, због низа методолошких разлика: у избору испитаника, метода обраде података, броја, врсте и показатеља облика несанице. Тако се на основу резултата истраживања Винсента и Вокера [20] може закључити да проблем заспивања имају особе које своје родитеље опажају као претерано критички оријентисане, док продужену латенцу сна у нашем раду објашњава склоност особе да претерано брине око компетентности за своје активности. И у њиховом и у нашем раду субјективна инсомнија повезана је с високим личним стандардима, али према подацима наше студије, за разумевање овог проблема значајан је и низ других аспеката перфекционизма. Како Винсент и Вокер [20] нису разматрали континуитет и стабилност спавања (проблем проснивања), а наша студија није се бавила његовим трајањем, ови резултати се не могу поредити.

У студији Де Азеведове и сарадника [21] показано је да је друштвено прописани перфекционизам (*SPP*) једина димензија перфекционизма која је конзистентно повезана са самопроцењом поремећаја спавања, независно од пола испитаника. Резултати овог и нашег истраживања не могу се у потпуности поредити, с обзиром на то да је у нашој студији посматрано неколико аспеката несанице, а поред скале Хјуита и Флета, примењена је и Фростова скала. Упркос поменутиим разликама у методолошком приступу, уочава се да су резултати нашег истраживања у извесним аспектима сагласни с налазима Де Азеведове и сарадника [21]. Наиме, ови аутори указују на значај везе *SPP* и несанице, повезаност *SPP* и *PC* и непостојање разлике у односу на пол испитаника, што је слично резултатима нашег истраживања. Иако у многим радовима није циљно испитивана или није утврђена веза пола испитаника и несанице, нека истраживања ипак указују на већу склоност жена ка несаници [24], што у нашој студији није уочено. У сваком случају, налази да су различите димензије перфекционизма одговорне за различите проблеме спавања заслужују даље емпијске провере кроз поновљене студије с уједначеним методолошким приступом и дугорочним праћењем, као провером стабилности несанице током времена, али и њене повезаности с појединим димензијама перфекционизма у времену [25].

Концепт перфекционизма се у нашем истраживању показао најзначајнијим у предвиђању субјективног доживљаја квалитета спавања, те је тако у односу на овај модалитет издвојен највећи број предиктивно значајних димензија које су објасниле и највећи проценат (око 17%) варијансе скорова на скали субјективне инсомније. Могуће је да перфекционистичне

особе теже савршенству, па тако свако одступање од савршеног процењују тежим него што то чине особе које немају изражену ову особину. Томе у прилог говори и податак да су високи лични стандарди (*PS*) од свих значајних димензија „најјачи” предиктор субјективне инсомније у овом истраживању (Табела 6). Такође је показано да перфекционистичне особе очекују да њихово спавање буде савршено, те да постају фрустриране сваким одступањем од овог очекивања [26].

За разлику од резултата претходних истраживања, наши подаци указују на то да перфекционизам није увек у очекиваној, позитивној вези с појединим облицима несанице. Изостанак интересовања за организованост, ред и прецизност, те изостанак високих очекивања од других у основи су субјективног доживљаја лошег квалитета спавања, а што су мања очекивања од других људи, то је већа вероватноћа скраћеног времена спавања. Ови подаци показују да и негативан пол перфекционизма може бити вулнерабилан на проблеме са спавањем. Иако аутори примењених скала перфекционизма нису разматрали психолошко значење ниских скорова, може се, на пример, претпоставити да слабо интересовање за организованост, ред и правила понашања за последицу има хаотично и неефикасно функционисање, што ремети остварење циљева и потреба, повећава напетост, а секундарно чини да се особа и после спавања осећа уморно, па спавање процењује као некавалитетно. Негативан пол социјалне димензије перфекционизма (висока очекивања од других) може одражавати друштвену изолованост или незаинтересованост, што концептуално излази из оквира одређења перфекционизма и поставља питање да ли је перфекционизам особина личности која се може концептуализовати и оценити као посебна црта личности, или је то аспект неког ширег конструкта. Коначно, иако се перфекционизам доследно показао важним за различите облике несанице, он се вероватно не убраја у најзначајније „покретаче” овог проблема. Процент објашњене варијансе у скоровима показатеља несанице и скоровима на димензијама перфекционизма је низак: од 7% (иницијална инсомнија) до 17% (субјективна инсомнија). С тим у вези, перфекционизам, односно његове специфичне димензије, можемо разумети као фактор вулнерабилности за развој овог проблема са спавањем, који тек удружен са другим чиниоцима може имати за последицу поремећај ове животне функције. На сличне претпоставке указују и други аутори, сматрајући да су црте личности само део веће групе психолошких и физиолошких фактора у интеракцији који имају предиспонирајућу улогу у настанку и одржавању несанице [27]. Такође, многа истраживања указују на то да је перфекционизам у вези са низом психопатолошких синдрома чија је веза с поремећајима спавања позната, а најчешћи су депресивност, анксиозност и стрес. Могуће је, дакле, да су емоционални поремећаји варијабли посредници између перфекционизма и поремећаја спавања, те да су перфекционистичке особине индиректни предиктори несанице. На

такав закључак указују и резултати Јансон-Фрејмарка (*Jansson-Fröjmark*) и Линтона (*Linton*) [28], који су испитивали предиктивност димензија *СМ* (забринутост око грешака) и *PS* (лични стандарди) и несанице код опште популације, те уочили да, када је контролисан ефекат стреса (анксиозност и депресивност), димензије перфекционизма нису имале предиктивни значај. Ови аутори су, међутим, испитивали значај само две димензије перфекционизма за несаницу, тако да се њихов закључак не може односити и на све димензије, односно на шири концепт перфекционизма, без додатних истраживања.

Отклањањем неких од ограничавајућих фактора овог истраживања, у будућим би се на свеобухватнији начин могла утврдити природа повезаности димензија перфекционизма и несанице. Једно од ограничења наше студије јесте то што емоционална стања, попут депресивности и анксиозности, нису контролисана. Природу међуодноса перфекционизма, као релативно трајне особине личности, пролазних емоционалних стања и несанице свакако би требало испитати у наредним истраживањима. Друго ограничење овога рада јесте чињеница да је однос између димензија перфекционизма и несанице испитиван код студената, те се добијени подаци не могу са сигурношћу односити и на друге популационе групе. Пожељно би било проверити овај однос код особа исте старосне доби, али с клинички потврђеном несаницом. Још једно

ограничење овог истраживања јесте у томе што није било дугорочног праћења, односно посматрања одржавања несанице током времена, па специфичнија улога перфекционистичких црта личности у настанку несанице није довољно разјашњена, што у будућим истраживањима свакако треба учинити.

ЗАКЉУЧАК

Резултати студије показују да су димензије перфекционизма статистички значајни предиктори несанице. Различите димензије леже у основи различитих облика овог поремећаја. Три од девет испитиваних димензија нису се показале важним за разумевање овог проблема: забринутост око грешака, велика очекивања родитеља и перфекционизам оријентисан на себе. Димензије оријентација ка организацији и реду и постављање високих стандарда другима показале су се значајним предикторима на свом негативном полу. Од свих испитиваних облика несанице, перфекционизам се показао најзначајнијим за разумевање субјективне инсомније. Иако важан, перфекционизам има систематски, али мали, значај за разумевање овог поремећаја и може се разумети пре као фактор вулнерабилности, како за несаницу, тако и за друга психопатолошка стања која су у вези с поремећајима спавања, те ове сложене међуодносе тек треба расветлити.

ЛИТЕРАТУРА

1. Shafran R, Mansell W. Perfectionism and psychopathology: a review of research and treatment. *Clin Psychol Rev.* 2001; 21:879-906.
2. Hamachek DE. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior.* 1978; 15:27-33.
3. Frost RO, Benton N, Dowrick PW. Self-evaluation, videotape review and dysphoria. *J Soc Clin Psychol.* 1990; 9:367-74.
4. Hewitt PL, Flett GL. Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *J Pers Soc Psychol.* 1991; 60:456-70.
5. Hewitt PL, Flett GL, Dyck DK. Self-oriented perfectionism, neuroticism, and anxiety. *Pers Individ Dif.* 1989; 20:143-50.
6. Flett GL, Hewitt PL, Endler NS, Tassone C. Perfectionism and components of state and trait anxiety. *Pers Individ Dif.* 1994; 13:326-50.
7. Antony MM, Purdon CL, Huta V, Swinson RP. Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behav Res Ther.* 1998; 36: 1143-54.
8. Hewitt PL, Flett GL. Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *J Abnorm Psychol.* 1991; 100:98-101.
9. Hewitt PL, Flett GL, Ediger E. Perfectionism and depression: longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *J Abnorm Psychol.* 1996; 105:276-80.
10. Flett GL, Hewitt PL, Blankstein KR, Mosher SW. Perfectionism, life events, and depressive symptoms: a test of a diathesis-stress model. *Curr Psychol.* 1995; 14:112-37.
11. Bolger N, Zuckerman A. A framework for studying personality in the stress process. *J Pers Soc Psychol.* 1995; 69:890-902.
12. Chang EC, Rand KL. Perfectionism as a predictor subsequent adjustment: evidences for a specific diathesis-stress mechanism among college students. *J Couns Psychol.* 2000; 47:129-37.
13. Cox BJ, Enns MW, Clara IP. The multidimensional structure of perfectionism in clinically distressed and college student samples. *Psychol Assess.* 2002; 14:365-73.
14. Hewitt PL, Flett GL. Dimensions of perfectionism, daily stress, and depression: a test of the specific vulnerability hypothesis. *J Abnorm Psychol.* 1993; 102:58-65.
15. Bulik CM, Tozzi F, Anderson C, Mazzeo SE, Aggen S, Sullivan PF. The relation between eating disorders and components of perfectionism. *Am J Psychiatry.* 2003; 160:366-8.
16. Magnusson AE, Nias DKB, White PD. Is perfectionism associated with fatigue? *J Psychosom Res.* 1996; 41:377-83.
17. Frost RO, Marten P, Lahart C, Rosenblate R. The dimensions of perfectionism. *Cognit Ther Res.* 1990; 4:449-68.
18. Lundh LG, Broman JE, Hetta J, Saboonchi F. Perfectionism and insomnia. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy.* 1994; 23:3-18.
19. Schalling D, Edman G. The Karolinska Scales of Personality (KSP) Manual: An Inventory for Assessing Temperament Dimensions Associated with Vulnerability for Psychosocial Deviance. Stockholm, Sweden: Department of Psychiatry, Karolinska Institutet; 1993.
20. Vincent NK, Walker JR. Perfectionism and chronic insomnia. *J Psychosom Res.* 2000; 49:349-54.
21. de Azevedo MH, Soares MJ, Bos SC, Gomes AA, Maia B, Marques M, et al. Perfectionism and sleep disturbance. *World J Biol Psychiatry.* 2009; 10:225-33.
22. Milojević M, Stojiljković S, Todorović J, Kašić K. Ciljevi postignuća i perfekcionizam gimnazijalaca. *Psihologija.* 2009; 42:517-34.
23. Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 1960; 23:56-62.
24. Zhang B, Wing YK. Sex differences in insomnia: a meta-analysis. *Sleep.* 2006; 29:85-93.
25. Azevedo MH, Bos SC, Soares MJ, Marques M, Pereira AT, Maia B, et al. Longitudinal study on perfectionism and sleep disturbance. *World J Biol Psychiatry.* 2010; 11:476-85.
26. Morin CM, Vallières A, Ivers H. Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep (DBAS): validation of a brief version (DBAS-16). *Sleep.* 2007; 30:1547-54.
27. van de Laar M, Verbeek I, Pevenagie D, Aldenkamp A, Overeem S. The role of personality traits in insomnia. *Sleep Med Rev.* 2010; 14:61-8.
28. Jansson-Fröjmark M, Linton SJ. Is perfectionism related to pre-existing and future insomnia? A prospective study. *Br J of Clin Psychol.* 2007; 46:119-24.

Significance of Perfectionism in Understanding Different Forms of Insomnia

Sanja Totić-Poznanović^{1,2}, Biljana Šaula-Marojević², Mirjana Zebić²

¹School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, Serbia;

²Clinic for Psychiatry, Clinical Centre of Serbia, Belgrade, Serbia

SUMMARY

Introduction Studies consistently show a connection between perfectionism as a multidimensional construct with various psychological and psychopathological states and characteristics. However, studies that analyze the connection between this concept and sleep disturbances, especially modalities of insomnia, are rare.

Objective The aim of this study was to examine whether dimensions of perfectionism can explain different forms of insomnia; difficulties initiating sleep (insomnia early), difficulties during the sleep (insomnia middle), waking in early hours of the morning (insomnia late) and dissatisfaction with sleep quality (subjective insomnia).

Methods The sample consisted of 254 students of the School of Medicine in Belgrade. Predictive significance of nine perfectionism dimensions, measured by Frost's and Hewitt's and Flett's scales of multi-dimensional perfectionism, related to four modalities of insomnia, measured by a structured questionnaire, was analyzed by multiple linear regression method.

Results Perfectionism dimensions are significant predictors of each of the tested forms of insomnia. Doubt about actions significantly predicts initial insomnia; to other-oriented perfectionism in the negative pole and socially prescribed perfectionism underlie the difficulties during the sleep, while organization and parental criticism underlie late insomnia. Significant predictors of subjective insomnia are personal standards and organization and to other-oriented perfectionism on the negative pole. Three of nine analyzed dimensions were not confirmed as significant; concern over mistakes, parental expectations and self-oriented perfectionism.

Conclusion Various aspects of perfectionism can be considered as a vulnerability factor for understanding some forms of insomnia. Out of all forms of insomnia tested, perfectionism as the personality trait proved to be the most significant for understanding subjective insomnia.

Keywords: personality features; Frost's scale of multidimensional perfectionism; Hewitt's and Flett's scale of multidimensional perfectionism; students; insomnia

Примљен • Received: 28/06/2010

Прихваћен • Accepted: 08/07/2010