

УДК 613.6.027:159.922.8

## ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ОСОБЛИВОСТЕЙ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ НАВЧАННЯ

Панчук О.Ю.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

В статті наведено дані гігієнічної оцінки особливостей механізмів психологічного захисту студентів стоматологічного факультету на різних етапах навчання. Виявлено, що протягом часу перебування в закладі вищої медичної освіти у дівчат найбільш суттєвими відповідно до ступеня вираження є показники таких механізмів психологічного захисту, як проєкція, раціоналізація, витіснення і регресія, найменш суттєвими – показники таких механізмів психологічного захисту, як заперечення, заміщення і гіперкомпенсація. Разом з тим у юнаків найбільш суттєвими відповідно до ступеня вираження є показники таких механізмів психологічного захисту, як раціоналізація, заперечення, проєкція і витіснення, найменш суттєвими – показники таких механізмів психологічного захисту, як компенсація, регресія і гіперкомпенсація. В динаміці навчання у дівчат домінувала тенденція, яка полягала в поступовому збільшенні ступеня вираження досліджуваних показників (механізми психологічного захисту за шкалами регресії, компенсації, гіперкомпенсації і раціоналізації). Водночас у юнаків превалювала тенденція, яка засвідчувала зростання ступеня вираження досліджуваних показників в середині часу здобуття вищої медичної освіти на його проміжному етапі з наступним зменшенням їх значень наприкінці його (механізми психологічного захисту за шкалами регресії, заміщення, заперечення, проєкції, компенсації, гіперкомпенсації і раціоналізації).

**Ключові слова:** студенти, стоматологічний факультет, курс навчання, механізми психологічного захисту, гігієнічна оцінка.

**Постановка проблеми.** Одне із провідних місць у структурі особливостей особистості, які мають підлягати поглибленій гігієнічній оцінці під час проведення комплексного вивчення психофізіологічного і психологічного стану організму, особливо, за умов дії численних стресових явищ, незаперечно, належить дослідженню механізмів психологічного захисту (МПЗ), що являють собою важливий, доволі часто неусвідомлюваний, механізм поведінки, який відіграє важливе значення у формуванні особистості, створюючи суттєві передумови до уникнення тривожності і напруженості, подолання відчуття невпевненості та почуття неповноцінності, а також розв'язання численних конфліктів різного змісту, підвищенні продуктивності інтелектуальної діяльності дівчат і юнаків тощо [2, с. 772; 3, с. 7].

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.**

В ході досліджень, проведених впродовж останніх десятиліть, виявлено, що саме МПЗ відіграють провідну роль в процесі оптимізації перебігу процесів психічної адаптації індивідуума до умов перебування, яка являє собою встановлення оптимального співвідношення особистості і навколишнього середовища в ході виконання діяльності, притаманної людині та дозволяє їй задовольнити актуальні потреби і реалізувати пов'язані з ними соціально- і професійно-значущі цілі при збереженні високого рівня соматичного і психічного здоров'я [1, с. 54; 3, с. 7; 5, с. 234; 6, с. 33].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Саме тому в теперішній час особливої значущості набувають наукові дослідження, спрямовані на визначення особли-

востей впливу та наслідків дії різноманітних (біологічних, психофізіологічних, психологічних тощо) захисних механізмів особистості, яка перебуває в стресових умовах, та являють собою основу для розроблення, наукового обґрунту-

вання та запровадження комплексних програм психогігієнічної корекції та психофізіологічної реабілітації.

**Мета статті.** Метою дослідження було здійснення гігієнічної оцінки особливостей механізмів

Таблиця 1

**Показники механізмів психологічного захисту студентів стоматологічного факультету в динаміці навчання у закладі вищої медичної освіти за даними особистісного опитувальника Плутчика-Келлермана-Конте, бали ( $M \pm m$ ;  $n$ ;  $p$ )**

Шкали механізмів психологічного захисту	Час досліджень	Групи студентів				p (t) <sub>д-ю</sub>
		Дівчата		Юнаки		
		n	M±m	n	M±m	
Шкала витіснення	1 курс	30	49,20±2,66	30	48,90±2,51	>0,05
	3 курс	30	46,46±3,63	30	50,33±2,93	>0,05
	5 курс	30	54,00±2,46	30	51,36±3,58	>0,05
	p (t) <sub>1-3</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	>0,05		>0,05		
Шкала регресії	1 курс	30	48,85±2,43	30	44,26±2,81	>0,05
	3 курс	30	50,64±3,38	30	50,37±3,50	>0,05
	5 курс	30	53,32±3,47	30	49,35±3,28	>0,05
	p (t) <sub>1-3</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	>0,05		>0,05		
Шкала заміщення	1 курс	30	49,43±2,65	30	46,86±3,50	>0,05
	3 курс	30	48,23±4,02	30	51,43±3,93	>0,05
	5 курс	30	52,00±4,10	30	49,60±3,64	>0,05
	p (t) <sub>1-3</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	>0,05		>0,05		
Шкала заперечення	1 курс	30	46,55±2,77	30	49,07±3,01	>0,05
	3 курс	30	48,48±3,06	30	56,10±3,81	>0,05
	5 курс	30	63,02±2,94	30	50,88±3,59	<0,05
	p (t) <sub>1-3</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	<0,01		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	<0,001		>0,05		
Шкала проєкції	1 курс	30	55,04±2,43	30	53,41±3,17	>0,05
	3 курс	30	60,46±3,05	30	54,55±4,21	>0,05
	5 курс	30	60,35±3,33	30	47,18±3,70	<0,05
	p (t) <sub>1-3</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	>0,05		>0,05		
Шкала компенсації	1 курс	30	48,86±3,12	30	50,63±3,17	>0,05
	3 курс	30	48,93±3,25	30	53,30±3,50	>0,05
	5 курс	30	60,33±3,01	30	46,03±2,91	<0,01
	p (t) <sub>1-3</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	<0,05		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	<0,05		>0,05		
Шкала гіперкомпенсації	1 курс	30	45,20±2,18	30	47,40±2,87	>0,05
	3 курс	30	49,20±3,27	30	48,20±4,46	>0,05
	5 курс	30	50,66±4,47	30	42,46±3,75	>0,05
	p (t) <sub>1-3</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	>0,05		>0,05		
Шкала раціоналізації	1 курс	30	47,93±1,69	30	56,59±2,84	<0,05
	3 курс	30	59,07±2,88	30	62,80±2,87	>0,05
	5 курс	30	61,46±1,67	30	52,42±3,79	<0,05
	p (t) <sub>1-3</sub>	<0,01		>0,05		
	p (t) <sub>3-5</sub>	>0,05		>0,05		
	p (t) <sub>1-5</sub>	<0,001		>0,05		

психологічного захисту студентів стоматологічного факультету на різних етапах навчання.

**Виклад основного матеріалу.** Дослідження, в ході яких поглибленому аналізу підлягали особливості МПЗ студентів стоматологічного факультету, що перебувають на різних етапах навчання, а саме: студентів 1, 3 і 5 курсів навчання, проводились на базі Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. З метою здійснення діагностики МПЗ використовувався особистісний опитувальник Плутчика-Келлермана-Конте, що надавав можливість визначити ступінь розвитку і напруженості таких провідних МПЗ, як механізми витіснення, регресії, заміщення, заперечення, проєкції, компенсації, гіперкомпенсації та раціоналізації і, на цій підставі, побудувати профіль МПЗ особистості або так званій «індекс життєвого стилю».

Дані, які були отримані в ході здійснення психогігієнічної оцінки такого варіанту МПЗ, як механізм витіснення, або типу его-захисту, реалізація якого створює передумови до того, що всі неприйнятні для студентської молоді відчуття, пов'язані з почуттям занепокоєння, тривоги і, навіть, страху, стають другорядними, майже несвідомими в результаті їх «умовного» викреслення із думок та почуттів, привертало на себе увагу наявність різних за своїм змістом тенденцій (табл. 1). У дівчат і юнаків, які навчалися на 1 курсі, рівень їх вираження складав відповідно  $49,20 \pm 2,66$  балів та  $48,90 \pm 2,51$  балів, у дівчат і юнаків, які навчалися на 3 курсі – відповідно  $46,46 \pm 3,63$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ) та  $50,33 \pm 2,93$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчалися на 5 курсі – відповідно  $54,00 \pm 2,46$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ) та  $51,36 \pm 3,58$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ).

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників у студенток спостерігались впродовж часу навчання на старших курсах, у студентів – протягом часу навчання на молодших курсах. Статистично-значущих віково- та статевобумовлених розбіжностей не спостерігалось ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ;  $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{д-ю} > 0,05$ ). В цілому ж протягом впродовж періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження МПЗ відповідно до шкали витіснення, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у дівчат, які перебували на 1 і 5 курсах, та у юнаків, які перебували на 3 курсі.

Децю інший зміст був характерний для показників такого варіанту МПЗ, як механізм регресії, або типу его-захисту, згідно з яким людина в умовах або постійного, або надзвичайного впливу стресових чинників, в першу чергу, намагається замінити розв'язання складних і, особливо, надто складних завдань на розв'язання відносно простих і доступних, іноді таких, які цілком не пов'язані з головним завданням, а іноді й суперечать йому. В цілому ж, у дівчат і юнаків, які навчалися на 1 курсі, ступінь вираження показників, що визначались, становив відповідно  $48,85 \pm 2,43$  балів та  $44,26 \pm 2,81$  балів, у дівчат і юнаків, які навчалися на 3 курсі – відповідно  $50,64 \pm 3,38$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ) та  $50,37 \pm 3,50$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчалися на 5 курсі – відповідно  $53,32 \pm 3,47$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ) та  $49,35 \pm 3,28$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ).

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників у студенток реєструвались впродовж часу навчання на старших курсах, у студентів – протягом часу навчання на молодших курсах. Статистично-значущих віково- та статевобумовлених розбіжностей, як і в попередньому випадку, не спостерігалось ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ;  $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{д-ю} > 0,05$ ). Загалом протягом усього періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження МПЗ відповідно до шкали регресії, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у дівчат.

Не реєструвалось яких-небудь статистично-значущих віково- та статевобумовлених розбіжностей, як і в двох попередніх випадках ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ;  $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{д-ю} > 0,05$ ) в ході визначення особливостей формування показників такого варіанту МПЗ, як механізм заміщення, або типу его-захисту, відповідно до якого обов'язковим компонентом захисних ресурсів організму є здійснення своєрідної «розрядки» емоцій пригніченого змісту, передусім таких емоційних проявів, як ворожість та гнів, внаслідок перенесення їх спрямування на об'єкти, котрі являють собою меншу небезпеку в порівнянні з первинними, які власне і загрожують. Загалом же у дівчат і юнаків, які навчалися на 1 курсі, рівень їх вираження складав відповідно  $49,43 \pm 2,65$  балів та  $46,86 \pm 3,50$  балів, у дівчат і юнаків, які навчалися на 3 курсі – відповідно  $48,23 \pm 4,02$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ) та  $51,43 \pm 3,93$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчалися на 5 курсі – відповідно  $52,00 \pm 4,10$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ) та  $49,60 \pm 3,64$  балів.

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників у студенток спостерігались впродовж часу навчання на старших курсах, у студентів – протягом часу навчання на молодших курсах. В цілому ж протягом впродовж періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження МПЗ відповідно до шкали заміщення, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у дівчат, які перебували на 1 і 5 курсах, та у юнаків, які перебували на 3 курсі.

Цілком різноспрямований статевозалежний характер змін був властивий для формування показників такого варіанту МПЗ, як механізм заперечення, або типу его-захисту, що відзначається наявністю яскраво-виражених ознак спростування тих проявів зовнішньої реальності, які сприймаються оточуючими, проте, не сприймаються і не визнаються особисто особами, котрі перебувають у центрі подій, в центрі дослідження. У дівчат і юнаків, які навчалися на 1 курсі, ступінь вираження досліджуваних показників становив відповідно  $46,55 \pm 2,77$  балів та  $49,07 \pm 3,01$  балів, у дівчат і юнаків, які навчалися на 3 курсі – відповідно  $48,48 \pm 3,06$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ) та  $56,10 \pm 3,81$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчалися на 5 курсі – відповідно  $63,02 \pm 2,94$  балів ( $p(t)_{3-5} < 0,01$ ;  $p(t)_{1-5} < 0,001$ ) та  $50,88 \pm 3,59$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ).

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників у студенток реєструвались впродовж часу навчання на старших курсах, у студентів – протягом часу навчання на молодших курсах. Статистично-значущі віково-обумовлені розбіжності спостерігались серед дівчат, які навчалися

на 1 і 5 курсах ( $p(t)_{1-5} < 0,001$ ) та на 3 і 5 курсах ( $p(t)_{3-5} < 0,01$ ), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу ( $p(t)_{д-ю} < 0,05$ ). Загалом протягом навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження МПЗ відповідно до шкали заперечення, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у юнаків, які перебували на 1 і 3 курсах, та у дівчат, які перебували на 5 курсі.

Результати, отримані в ході проведення гігієнічної оцінки такого варіанту МПЗ, як механізм проєкції, або типу его-захисту, в разі застосування якого неусвідомлювані для студентів думки, почуття і відчуття, що мають безпосереднє місце, приписуються зовсім іншим, іноді стороннім, людям і, отже, стають так би мовити «вторинними», засвідчували цілий ряд вельми цікавих явищ. У дівчат і юнаків, які навчались на 1 курсі, рівень їх вираження складав відповідно  $55,04 \pm 2,43$  балів та  $53,41 \pm 3,17$  балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі – відповідно  $60,46 \pm 3,05$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ) та  $54,55 \pm 4,21$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі – відповідно  $60,35 \pm 3,33$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ) та  $47,18 \pm 3,70$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ).

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників, на відміну від багатьох попередніх випадків, у студенток спостерігались впродовж часу навчання на молодших курсах, у студентів – протягом часу навчання на старших курсах. Статистично-значущих віково-обумовлених розбіжностей не спостерігалось ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ;  $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу ( $p(t)_{д-ю} < 0,05$ ). В цілому ж протягом усього періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження МПЗ відповідно до шкали регресії, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у дівчат.

Під час здійснення поглибленої гігієнічної оцінки показників такого варіанту МПЗ, як механізм компенсації або типу его-захисту, що відзначається наявністю спроб відшукати відповідну заміну реального або уявного недоліку шляхом своєрідного «привласнення» собі поведінкових характеристик іншої людини, слід було звернути увагу на те, що у дівчат і юнаків, які навчались на 1 курсі, ступінь вираження досліджуваних показників становив відповідно  $48,86 \pm 3,12$  балів та  $50,63 \pm 3,17$  балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі – відповідно  $48,93 \pm 3,25$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ) та  $53,30 \pm 3,50$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі – відповідно  $60,33 \pm 3,01$  балів ( $p(t)_{3-5} < 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} < 0,05$ ) та  $46,03 \pm 2,91$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ).

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників, щоправда різноспрямованого змісту, і у студенток, і студентів реєструвались впродовж часу навчання на старших курсах. Статистично-значущі віково-обумовлені розбіжності спостерігались серед дівчат, які навчались на 1 і 5 курсах ( $p(t)_{1-5} < 0,05$ ) та на 3 і 5 курсах ( $p(t)_{3-5} < 0,05$ ), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу ( $p(t)_{д-ю} < 0,01$ ). Загалом протягом періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень

вираження МПЗ відповідно до шкали компенсації, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у юнаків, які перебували на 1 і 3 курсах, та у дівчат, які перебували на 5 курсі.

Згідно з показниками, отриманими під час аналізу даних, властивих для такого варіанту МПЗ, як механізм гіперкомпенсації або типу его-захисту, що відзначається створенням так званих «реактивних утворень», подібних до «хмарних» комп'ютерних технологій, котрі надають можливість для усунення вираження неприємних для досліджуваної особи почуттів та дій завдяки перебільшеного розвитку абсолютно протилежних прагнень, виявлено, у дівчат і юнаків, які навчались на 1 курсі, рівень їх вираження складав відповідно  $45,20 \pm 2,18$  балів та  $47,40 \pm 2,87$  балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі – відповідно  $49,20 \pm 3,27$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ) та  $48,20 \pm 4,46$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі – відповідно  $50,66 \pm 4,47$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ) та  $42,46 \pm 3,75$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ).

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників у студенток спостерігались впродовж часу навчання на молодших курсах, у студентів – протягом часу навчання на старших курсах. Статистично-значущих віково-обумовлених розбіжностей не спостерігалось ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ;  $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} > 0,05$ ), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу ( $p(t)_{д-ю} < 0,05$ ). В цілому ж протягом періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження МПЗ відповідно до шкали гіперкомпенсації, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у юнаків, які перебували на 1 курсі, та у дівчат, які перебували на 3 і 5 курсах.

Зрештою, дані одержані в ході вивчення такого варіанту МПЗ, як механізм раціоналізації, або типу его-захисту, що відзначається наявністю явищ сублимації як важливого та невід'ємного засобу подолання конфліктної ситуації, що не викликає жодних проявів ані виникнення, ані реалізації серйозних емоційно-значущих переживань, засвідчували той факт, що у дівчат і юнаків, які навчались на 1 курсі, ступінь вираження досліджуваних показників становив відповідно  $47,93 \pm 1,69$  балів та  $56,59 \pm 2,84$  балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі – відповідно  $59,07 \pm 2,88$  балів ( $p(t)_{1-3} < 0,05$ ) та  $62,80 \pm 2,87$  балів ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі – відповідно  $61,46 \pm 1,67$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} < 0,001$ ) та  $52,42 \pm 3,79$  балів ( $p(t)_{3-5} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-5} < 0,001, 0,001$ ).

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників у студенток спостерігались впродовж часу навчання на молодших курсах, у студентів – протягом часу навчання на старших курсах. Статистично-значущі віково-обумовлені розбіжності спостерігались серед дівчат, які навчались на 1 і 5 курсах ( $p(t)_{1-5} < 0,001$ ) та на 3 і 5 курсах ( $p(t)_{3-5} < 0,01$ ), статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 1 ( $p(t)_{д-ю} < 0,05$ ) та 5 ( $p(t)_{д-ю} < 0,05$ ) курсів. Загалом протягом періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження МПЗ відповідно до шкали раціоналізації, виходячи із статевих відмінностей, більш високим був у юнаків, які

перебували на 1 і 3 курсах, та у дівчат, які перебували на 5 курсі.

**Висновки і пропозиції.** 1. В ході проведених досліджень, спрямованих на вивчення особливостей МПЗ студентів стоматологічного факультету впродовж періоду навчання у МВНЗ встановлено, що протягом часу спостережень у дівчат в цілому найбільш суттєвими відповідно до ступеня вираження слід було вважати такі механізми психологічного захисту, як проєкція, раціоналізація, витіснення і регресія, найменш суттєвими – такі МПЗ, як заперечення, заміщення і гіперкомпенсація, у юнаків – найбільш суттєвими відповідно до ступеня вираження слід було вважати такі МПЗ, як раціоналізація, заперечення, проєкція і витіснення, найменш суттєвими – такі МПЗ, як компенсація, регресія і гіперкомпенсація.

2. Слід відзначити, що серед дівчат-першокурсниць найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як проєкція (1 місце), заміщення (2 місце) і витіснення (3 місце), найменш вираженими – такі механізми его-захисту, як витіснення (6 місце), заперечення (7 місце) і гіперкомпенсація (останнє 8 місце), у дівчат-третьокурсниць найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як проєкція (1 місце), раціоналізація (2 місце) і регресія (3 місце), найменш вираженими – такі механізми его-захисту, як заперечення (6 місце), заміщення (7 місце) і витіснення (останнє 8 місце), у дівчат-п'ятикурсниць найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як заперечення (1 місце), раціоналізація (2 місце), витіснення і регресія (3-4 місця), найменш вираженими – механізми его-захисту, як регресія (6 місце), заміщення (7 місце) і гіперкомпенсація (останнє 8 місце). Разом з тим у юнаків-першокурсників найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як раціоналізація (1 місце), проєкція (2 місце) і компенсація (3 місце), найменш вираженими – такі механізми его-захисту, як гіперкомпенсація (6 місце), заміщення (7 місце) і регресія (останнє 8 місце), у юнаків-третьокурсників найбільш вираженими

є такі механізми его-захисту, як раціоналізація (1 місце), заперечення (2 місце) і проєкція (3 місце), найменш вираженими – такі механізми его-захисту, як витіснення (6 місце), регресія (7 місце) і гіперкомпенсація (останнє 8 місце), у юнаків-п'ятикурсників найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як раціоналізація (1 місце), витіснення (2 місце) і заперечення (3 місце), найменш вираженими – такі механізми его-захисту, як регресія (6 місце), компенсація (7 місце) і гіперкомпенсація (останнє 8 місце).

3. Розглядаючи особливості динамічних змін з боку показників МПЗ необхідно було відзначити, що серед дівчат превалювала тенденція, яка полягала у поступовому, проте, неухильному збільшенні ступеня вираження досліджуваних показників (МПЗ за шкалами регресії, компенсації, гіперкомпенсації і раціоналізації). Разом з тим серед юнаків превалювала тенденція, яка засвідчувала певне зростання ступеня вираження досліджуваних показників, в середині часу здобуття вищої медичної освіти з наступним зменшенням наприкінці його (МПЗ за шкалами регресії, заміщення, заперечення, проєкції, компенсації, гіперкомпенсації і раціоналізації).

На думку дослідників [2, с. 772; 3, с. 7] найбільш конструктивними МПЗ, тобто такими типами, що суттєво знижують ступінь ризику виникнення конфліктних ситуацій, є такі типи, як компенсація, раціоналізація і гіперкомпенсація, найбільш деструктивними – проєкція і витіснення, тобто слід визнати, що ситуація, яка мала місце, визначала достатньо високий рівень напруження внутрішніх МПЗ досліджуваних представниць і представників студентської молоді, що неминуло могло обумовити виникнення явищ викривлення процесів соціального і професійного становлення студентства. Саме тому перспективи подальших досліджень полягають у розробленні, обґрунтуванні та запровадженні комплексних програм психогігієнічної корекції та психофізіологічної реабілітації дівчат і юнаків, які здобувають стоматологічний фах.

## Список літератури:

1. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф. Б. Березин. – Л.: Наука, 1988. – 269 с.
2. Варій М. Й. Загальна психологія / М. Й. Варій / 2-ге видання. – К.: «Центр учбової літератури», 2007. – 968 с.
3. Вассерман Л. И. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля / Л. И. Вассерман, О. Ф. Ерышев, Е. Б. Клубова. – СПб.: Изд-во: СПбНИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2005. – 50 с.
4. Полька Н. С. Актуальні проблеми психогігієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення (огляд літератури і власних досліджень) / Н. С. Полька, І. В. Сергета // Журнал НАМН України. – 2012. – т. 18, № 2. – С. 223-236.
5. Сердюк А. М. Психогігієна детей и подростков, страдающих хроническими соматическими заболеваниями / А. М. Сердюк, Н. С. Полька, І. В. Сергета. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 336 с.

**Панчук А.Е.**

Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова

## **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ МЕХАНИЗМОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ**

### **Аннотация**

В статье приведены данные гигиенической оценки особенностей механизмов психологической защиты студентов стоматологического факультета на различных этапах обучения. Выявлено, что на протяжении периода пребывания в медицинском вузе у девушек наиболее существенными в соответствии со степенью выраженности являются показатели таких механизмов психологической защиты, как проекция, рационализация, вытеснение и регрессия, наименее существенными – показатели таких механизмов психологической защиты, как отрицание, замещение и гиперкомпенсация. В тоже время у юношей наиболее существенными в соответствии со степенью выраженности являются показатели таких механизмов психологической защиты, как рационализация, отрицание, проекция и вытеснение, наименее существенными – показатели таких механизмов психологической защиты, как компенсация, регрессия и гиперкомпенсация. В динамике обучения у девушек доминировала тенденция, заключающаяся в постепенном увеличении степени выраженности исследуемых показателей (механизмы психологической защиты по шкалам регрессии, компенсации, гиперкомпенсации и рационализации). В то же время у юношей превалировала тенденция, свидетельствующая об увеличении степени выраженности исследуемых показателей на промежуточном этапе периода обучения в медицинском вузе с последующим уменьшением их значений в заключительный период (механизмы психологической защиты по шкалам регрессии, замещения, отрицания, проекции, компенсации, гиперкомпенсации и рационализации).

**Ключевые слова:** студенты, стоматологический факультет, курс обучения, механизмы психологической защиты, гигиеническая оценка.

**Panchuk O.Y.**

Vinnitsya National Medical University named N.I. Pirogov

## **HYGIENIC ASSESSMENT OF FEATURES OF PSYCHOLOGICAL DEFENSE MECHANISMS OF STUDENTS OF DENTAL FACULTY ON DIFFERENT STAGES OF EDUCATION**

### **Summary**

The article presents data hygienic assessment of features of psychological defense mechanisms students of dental faculty on different stages of education. Revealed that during the stay in an institution of higher medical education in girls most significant according to the degree of expression are indicators of psychological defense mechanisms such as projection, rationalization, repression and regression, the least significant – indicators of psychological defense mechanisms such as denial, substitution and hypercompensation. However the most significant in youths according to the degree of expression are indicators of psychological defense mechanisms such as rationalization, denial, projection and displacement, at least significant – indicators of psychological defense mechanisms such as compensation, regression and hypercompensation. In the dynamics of teaching girls dominated a trend that was gradually increase the degree of expression of studied parameters (psychological defense mechanisms on scales regression, compensation, hypercompensation and rationalization). In the dynamics of teaching youths prevailed trend that proves increase in the degree of expression of studied parameters in the middle of the time higher medical education, followed by a decrease in their values at the end of its (psychological defense mechanisms on scales regression, substitution, denial, projection, compensation, hypercompensation and rationalization).

**Keywords:** students, dental faculty, stages of education, psychological defense mechanisms, hygienic assessment.