Одне із провідних місць у структурі особливостей особистості, які мають підлягати поглибленій гігієнічній оцінки 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.

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.

Саме тому в теперішній час особливої значущості набувають наукові дослідження, спрямовані на визначення особливостей впливу та наслідків дії різноманітних (біологічних, психофізіологічних, психологічних тощо) захисних механізмів особистості, яка перебуває в стресових умовах, та являють собою основу для розроблення, наукового обґрунтування та запровадження комплексних програм психогігієнічної корекції та психофізіологічної реабілітації.

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, проекції, компенсації, гіперкомпенсації та раціоналізації і, на цій підставі, побудувати профіль МПЗ особистості або так званий «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, привертали на себе увагу наявністю різних за своїм змістом тенденцій. У дівчат і юнаків, які навчались на 1 курсі, рівень їх вираження складав відповідно 49,20±2,66 балів та 48,90±2,51 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 46,46±3,63 балів (р(1)1-з>0,05) та 50,33±2,93 балів (р(1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 54,00±2,46 балів (р(1)3-5>0,05; 1-5>0,05) та 51,36±3,58 балів (р(1)3-5>0,05; р(1)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 статево обумовлених розбіжностей не спостерігалось (р(ї)1-3>0,05; р(Ц3-5>0,05; р(1-5>0,05; р(1)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.

Дещо 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 навчались на 1 курсі, ступінь вираження показників, що визначались, становив відповідно 48,85±2,43 балів та 44,26±2,81 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 50,64±3,38 балів (р(Ц1-3>0,05) та 50,37±3,50 балів (р(Ц1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 53,32±3,47 балів (р(1)3-5>0,05; р(ї)1-5>0,05) та 49,35±3,28 балів (р(і)3-5>0,05; р(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 статево обумовлених розбіжностей, як і в попередньому випадку, не спостерігалось (р(Ц1-3>0,05; р(1)3-5>0,05; р(ї)1-5>0,05; р(1)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 статево обумовлених розбіжностей, як і в двох попередніх випадках (р(ї)1-3>0,05; р(Ц3-5>0,05; р(1-5>0,05; р(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 навчались на 1 курсі, рівень їх вираження складав відповідно 49,43±2,65 балів та 46,86±3,50 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 48,23±4,02 балів (р(Ц1-3>0,05) та 51,43±3,93 балів (р(Ц1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 52,00±4,10 балів (р(Ц3-5>0,05; р(1-5>0,05) та 49,60±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 статево-залежний 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 перебуваються в центрі подій, в центрі дослідження. У дівчат і юнаків, які навчались на 1 курсі, ступінь вираження досліджуваних показників становив відповідно 46,55±2,77 балів та 49,07±3,01 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 48,48±3,06 балів (р(ї)1-3>0,05) та 56,10±3,81 балів (р(Ц1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 63,02±2,94 балів (р(Ц3-5<0,01; р(1-5<0,001) та 50,88±3,59 балів (р(Ц3-5>0,05; р(1)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 навчались на 1 і 5 курсах (р(1)1-5<0,001) та на 3 і 5 курсах (р(1)3-5<0,01), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу (р(1)<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 проекції, 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±2,43 балів та 53,41±3,17 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 60,46±3,05 балів (р(1)1-3>0,05) та 54,55±4,21 балів (р(1)1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 60,35±3,33 балів (р(1)3-5>0,05; р(1)1-5>0,05) та 47,18±3,70 балів (р(ї)3-5>0,05; р(1)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 (р(1)1-3>0,05; р(ї)3-5>0,05; р(1)1-5>0,05), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу (р(1)д-ю<0,05). В цілому ж протягом усього періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження 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±3,12 балів та 50,63±3,17 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 48,93±3,25 балів (р(Ц1-3>0,05) та 53,30±3,50 балів (р(1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 60,33±3,01 балів (р(1)3-5<0,05; р(1)1-5<0,05) та 46,03±2,91 балів (р(Ц3-5>0,05; р(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 (р(1)1-5<0,05) та на 3 і 5 курсах (р(1)3-5<0,05), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу (р(і)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±2,18 балів та 47,40±2,87 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 49,20±3,27 балів (р(ї)1-3>0,05) та 48,20±4,46 балів (р(Ц1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 50,66±4,47 балів (р(1)3-5>0,05; р(1)1-5>0,05) та 42,46±3,75 балів (р(1)3\_5>0,05; р(1-5>0,05). психологічний особистість захист тривожність

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 (р(1)1-3>0,05; рСЬ)3-5>0,05; р(1)1-5>0,05), статистично-значущі статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 5 курсу (р(1)д-ю<0,05). В цілому ж протягом періоду навчання у закладі вищої медичної освіти рівень вираження 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 сублімації 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±1,69 балів та 56,59±2,84 балів, у дівчат і юнаків, які навчались на 3 курсі - відповідно 59,07±2,88 балів (р(1)1-3<0,05) та 62,80±2,87 балів (р(ї)1-3>0,05), у дівчат і юнаків, які навчались на 5 курсі - відповідно 61,46±1,67 балів (р(1)3-5>0,05; р(1)1\_5<0,001) та 52,42±3,79 балів (р(Ц3-5>0,05; р(6)1-5<0,0010,001).

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 (р(1)1-5<0,001) та на 3 і 5 курсах (р(1)3-5<0,01), статево-обумовлені відмінності реєструвались серед студентів і студенток 1 (р(і)д-ю<0,05) та 5 (р(1)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.

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 проекція, 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, проекція і витіснення, найменш суттєвими - такі МПЗ, як компенсація, регресія і гіперкомпенсація.

Слід відзначити, що серед дівчат-першокурсниць найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як проекція (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 7 місце), у дівчат-третьокурсниць найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як проекція (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), проекція (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 вираженимиє такі механізми его-захисту, як раціоналізація (1 місце), заперечення (2 місце) і проекція (3 місце), найменш вираженими - такі механізми его- захисту, як витіснення (6 місце), регресія (7 місце) і гіперкомпенсація (останнє 8 місце), у юнаків- п’ятикурсниників найбільш вираженими є такі механізми его-захисту, як раціоналізація (1 місце), витіснення (2 місце) і заперечення (3 місце), найменш вираженими - такі механізми его-за- хисту, як регресія (6 місце), компенсація (7 місце) і гіперкомпенсація (останнє 8 місце).

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, проекції, компенсації, гіперкомпенсації і раціоналізації).

На думку дослідників найбільш конструктивними МПЗ, тобто такими типами, що суттєво знижують ступінь ризику виникнення конфліктних ситуацій, є такі типи, як компенсація, раціоналізація і гіперкомпенсація, найбільш деструктивними - проекція і витіснення, тобто слід визнати, що ситуація, яка мала місце, визначала достатньо високий рівень напруження внутрішніх МПЗ досліджуваних представниць і представників студентської молоді, що неминуче 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.