

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХИСНИХ МЕХАНІЗМІВ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ

Життєдіяльність сучасних людей пов'язана з впливом на них несприятливих умов різного походження, які в сукупності згубно позначаються на фізичному і психічному здоров'ї особистості. Як свідчать дослідження, комплексна тривала для негативних соціальних, психологічних, екологічних та інших чинників, висока нервово-психічна напруга, яка залежно від індивідуальних особливостей людини, рівня її особової сформованості здатна викликати різною мірою негативне прояви в її психіці, зокрема такі, як високий рівень тривожності та агресивності [1, 3, 4, 12]. Останні у свою чергу, можуть зумовлювати аномалії в міжособистісних відносинах, підвищувати конфліктність, викликати інші небажані зміни в поведінці – аж до асоціальних вчинків [5, 9, 10]. Наслідком високої агресивності та тривожності можуть бути різноманітні психосоматичні захворювання, що може значно сказатися на здоров'ї нації [6, 7, 8].

З одного боку за останні десятиріччя в науковій (медичній, педагогічній і психологічній) літературі, достатньо повно проаналізовані як центральні, так і окремі проблеми захисних механізмів особистості. Упроваджуються все нові терміни, які визначають окремі риси психологічної захисної поведінки людини в певних ситуаціях. Це, наприклад, "стратегії подолання" (Мерфі, 1962; Lazarus, 1980; Amirhan, 1990; Аведісова, Канасва, Ібрагімов, 2002; Коропів, 2006), "копінг-стратегії" (Lazarus, 1980; Конопкин, 1995; Нартова-Бочавер, 1997; Соколова, 2007 і ін.), "механізми упорання" (Вассерман з соавт., 1998), "упорання" (core) (Анциферова, 1994; Лібін, 1995), "поведінка упорання" (coping behavior) (Лібін, Лібін, 1998), "захисно-упорююча поведінка" (Коритова, 2007), "стратегії взаємодії з реальністю" (Соколова, 2007), "патери поведінки" (Родіонова, 2008), "стратегії упорання" (coping strategie) (Семенов, 2008).

В вітчизняній та зарубіжній психології відсутні дослідження серед представників певних професій, в тому числі, серед майбутніх медиків щодо визначення особливостей психологічних захисних механізмів особистості (ПЗМО).

Відповідно й метою дослідження стало: вивчення таких особливостей ПЗМО майбутніх медиків, як якість та кількість проявлення різних видів ПЗМО та гендерні відмінності ПЗМО.

В межах дисертаційного дослідження нами був проведений експеримент, в якому досліджувалися особливості ПЗМО майбутніх медиків. В експерименті респондентами брали участь 278 студентів Одеського державного медичного університету. Серед них 99 юнаків та 179 дівчат віком від 18 до 19 років. Для вимірювання рівня та якості ПЗМО майбутніх медиків використовувався опитувальник Р. Плутчика-Г. Келлермана-Г. Конте (R. Plutchik - H. Kellerman - H. Conte; Life Style Index, LSI). За допомогою цієї методики нами вимірюлися в майбутніх медиків такі види ПЗМО, як витіснення, регресія, заміщення, заперечення, проєкція, компенсація, гіперкомпенсація, раціоналізація. Для вивчення особливостей домінуючої стратегії психологічного захисту майбутніх медиків у спілкуванні використовувався тест В. В. Бойко "Методика діагностики домінуючої стратегії психологічного захисту у спілкуванні".

Отримані результати по тесту LSI ми аналізували за рівнем напруженості та особливостям максимального прояву 8 головних видів ПЗМО, вивчали ієрархію системи психологічного захисту та оцінили загальну напруженість (ЗНЗ), порівнювали та аналізували гендерні особливості в прояві ПЗМО та ЗНЗ.

Аналізуючи показники психологічних видів захисту (Таблиця 1), треба відмітити, що підвищені значення (вище 50 %) мають по таким видам ПЗ, як витіснення – 37 %, регресія – 31 %, заміщення – 29 %, заперечення – 59 %, гіперкомпенсація – 40 %, раціоналізація – 73 % респондентів.

Завищені показники ЗНЗ мають 42 % випробуваних (табл. 1).

Якщо приймати до уваги наявність прикордонних показників у таких видах ПЗМ, як регресія – 14 %, заперечення – 14 %, та ЗНЗ – 20 %, тоді відповідно зростатимуть данні по цим видам ПЗМО. З урахуванням прикордонних значень, показники становлять: регресія – у 45 %, заперечення – у 73 %, ЗНЗ – у 62 % респондентів (таблиця 1).

Згідно з однієї з класифікацій ПЗМО (Р. М. Грановська), серед показників ПЗМО майбутніх медиків, що перевищують норму, найбільш конструктивними є раціоналізація (73%) та компенсація (59%). Але необхідно приділити увагу тому факту, що показники деструктивних ПЗМ є високими – проєкція (83%), заперечення (59%). Відсоток випадків перевищення інших деструктивних показників є високим для гіперкомпенсації (40%), витіснення (37%), регресії (31%) та заміщення (20%) (таблиця 1).

Необхідно звернути увагу, що в 58 % респондентів ЗНЗ є в нормі (до 50%), але якщо враховувати прикордонні до норми значення показників ПЗМ (46-49%), то кількість респондентів, в яких ЗНЗ у нормі, знизиться до 38%. Відповідно кількість респондентів, в яких перевищена норма ЗНЗ (вище 50%), буде складати 62% (Таблиця 1). Факт перевищення норми ЗНЗ є свідченням реально існуючих, але не упізнаних конфліктів особистості.

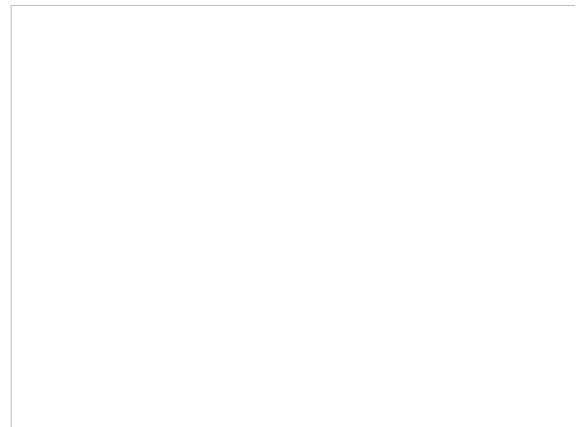
Таблиця 1

Показники психологічних захистів (тест Р. Плутчика – Г. Келлермана – Г. Конте)

Аналізуючи загальну ієрархію системи психологічного захисту (ІСПЗ) у групі респондентів, треба зазначити, що в нормі показники рівнів напруженості по 8 головним ПЗ розташовуються таким чином: заміщення спостерігається як головний спосіб захисту у 71% респондентів, регресія – у 69%, витіснення – у 63%, гіперкомпенсація – у 60%, заперечення та компенсація – по 41%, раціоналізація – у 27%, проєкція – у 17% (Таблиця 1).

Аналізуючи ці данні, треба зауважити, що, на думку деяких вчених, (Р.М. Грановська та ін.), найбільш конструктивними ПЗМО є компенсація та раціоналізація, а найбільш деструктивними – проєкція та витіснення.

У групі респондентів з завищеними показниками рівнів напруженості 8 головних ПЗМО ми визначили, що 83% майбутніх медиків використовують такий психологічний захисний механізм (ПЗМ), як проєкція, 73% – раціоналізація, по 50% – компенсація та заперечення, 40% – гіперкомпенсація, 37% – витіснення, 31% – регресія та 29% заміщення (Діаграма 1).



Прийнявши до уваги показники, що мають прикордонні до норми значення, ІСПЗ у респондентів, які мають показники ПЗМ вищі за норму, буде мати інший вигляд – зміняться показники таких ПЗМ, як заперечення – 73% та регресія – 45 % респондентів (Табл. 1).

Нами виявлені гендерні відмінності в ІСПЗ серед респондентів – майбутніх медиків. При тому, нормальні показники ПЗМО вимальовуються практично в однакові діаграми з різницею в кілька відсотків респондентів на такі види ПЗ, як регресія (у юнаків – 72%, у дівчат – 68%), гіперкомпенсація (у юнаків – 72%, у дівчат – 53%), заперечення (у юнаків – 45%, у дівчат – 38%) (Таблиця 1).

В ІСПЗ серед показників ПЗ, які перевищують норму теж є подібності в юнаків та дівчат. Однакові для обох статей є максимальні значення таких ПЗМО, як проєкція – 82% випадків серед юнаків та 84% серед дівчат, раціоналізація – 78% та 74% відповідно, компенсація – 57% та 61% відповідно, регресія – 28% та 32% відповідно, витіснення – 28% та 30 % відповідно, заміщення – 28% та 30 % відповідно. Різниця спостерігається у випадках із запереченням – 55% у юнаків та 62% у дівчат та гіперкомпенсації – 28% серед юнаків та 47% серед дівчат (Таблиця 1. Діаграми 2, 3).

Таким чином, дослідження показало наявність як спільностей, так і відмінностей ПЗМО майбутніх медиків – дівчат та юнаків. Треба зазначити, що в юнаків та дівчат ІСПЗ серед показників вищих за норму, мають спільні риси. Тобто, відсоток проявлення таких ПЗМО, як проєкція, раціоналізація, заперечення, компенсація, витіснення, заміщення в представників обох статей практично однаковий. Різниця полягає в тому, що в дівчат вище кількість випадків проявлення таких ПЗМО, як регресія 47% (28% серед юнаків) та гіперкомпенсація 47% (28% серед юнаків), а в юнаків витіснення становить 52% (30% серед дівчат) випадків.

Якщо приділити увагу тим показникам, що мають прикордонні значення, то ІСПЗ буде мати вже інший вигляд (Таблиця 1). Для юнаків ми бачимо зміни серед показників заперечення – збільшення з 55% до 69%; регресії – збільшення з 28% до 39%.

Аналізуючи показники за тестом В.В.Бойко, треба зазначити, що домінуючою стратегією ПЗ майбутніх медиків у спілкуванні є агресія – 49%, менше становить уникнення – 21% та миролюбність – 22%. Посадження використання таких стратегій, як миролюбність-уникнення становить – 1%, миролюбність-агресія – 4%, уникнення-агресія – 3% (Таблиця 2).

Таблиця 2

Показники вибору домінуючої стратегії поведінки у спілкуванні (Тест В.В.Бойко)

	Число респондентів	%	М	%	Ж	%
Миролюбність	62	22	21	21	41	23
Уникнення	57	21	25	25	32	18
Агресія	136	49	40	41	96	53,5
Миролюбність-уникнення	2	1	1	1	1	0,5
Миролюбність-агресія	12	4	6	6	6	3
Уникнення-агресія	9	3	6	6	3	2
	278		99	36	179	64

Якщо порівнювати показники по вибору стратегій ПЗ у спілкуванні в юнаків та дівчат, одразу видні деякі гендерні особливості. Серед дівчат низький відсоток поєднання двох стратегій (миролюбності-агресії – 3% та уникнення-агресії – 2%), але рівень вибору агресії, як основної стратегії вищий, ніж в юнаків – відповідно 53,5 та 41%. У дівчат нижчий відсоток вибору стратегії уникнення – 18% (у юнаків – 25%), але вищий відсоток миролюбності 23% (у юнаків – 21%). Приблизно однаково низьким як для дівчат, так і для юнаків є вибір поєднання стратегій миролюбності-уникнення – відповідно 0,5 та 1% (Таблиця 2).

Висновки і перспективи подальших досліджень.

1. Показники ПЗ свідчать про те, що 42% респондентів мають ЗНЗ вищу за норму у 42% випадків.
2. ІСПЗ серед майбутніх медиків демонструє, що серед ПЗМО, показники яких вищі за норму, домінують проєкція – 83%, раціоналізація – 73%, компенсація – 50 %, заперечення – 50 %, гіперкомпенсація – 40%, витіснення – 37%, регресія – 31%, заміщення – 20%.
3. Гендерні відмінності в ІСПЗ в юнаків та дівчат мають спільні риси (за виключенням показників: витіснення 52 та 30%, гіперкомпенсація 28 та 41% відповідно).
4. Домінуючою стратегією ПЗ майбутніх медиків у спілкуванні є агресія – 49%, менше становить уникнення – 21% та миролюбність – 22%.
5. Серед дівчат рівень вибору агресії, як основної стратегії ПЗ у спілкуванні вищий, ніж в юнаків – відповідно 53,5 та 41%. У дівчат нижчий відсоток вибору стратегії уникнення – 18% (у юнаків – 25%), але вищий відсоток миролюбності 23% (у юнаків – 21%).

Можна припустити, що майбутні медики демонструють не тільки однакові ПЗМО, а й однакові типи поведінки, однакові стилі реагування, однакові механізми адаптації та пристосування до оточуючого середовища. Але вибір стратегій ПЗ у спілкуванні має гендерні відмінності, пов'язані з більшою агресивністю поведінки дівчат. Наявність великої кількості респондентів, у кого зафіксовані значення ПЗМО, які перевищують норму, дає змогу припускати наявність в оточуючому середовищі факторів, які для особистості майбутніх медиків є ворожими та агресивними.

Подальші дослідження ми проводимо з метою вивчення особливостей ПЗМО майбутніх медиків у поєднанні з різноманітними якостями особистості.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Бассин Ф.В.* О силе Я и психологической защите / Ф. В. Бассин // Вопросы философии. – 1969. – №2. – С. 118-126.
2. *Бойко В.В.* Синдром "эмоционального выгорания" в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СПб., 1999. – 159 с.
3. *Василюк Ф.Е.* Психология переживания / Ф.Е. Василюк. – М., 1985.
4. *Верник А.П.* Некоторые особенности психологической защиты в современной информационной среде / А.П. Верник // Актуальные проблемы психологии. Экологична психологія. – 2005. – Т. 7, Вип. 5, частина І. – С. 83 – 90.
5. *Визигина А.В.* Проявление личностных особенностей в самоописании мужчин и женщин / Визигина А.В., Пантелеев С.Р. // Вопросы психологии. 2001. – №3.
6. *Грановская Р. М.* Защита личности: Психологические механизмы / Грановская Р. М., Никольская И. М. - СПб: Знание, Свет, 1999. - 352 с.
7. *Демина Л. Д.* Психологическое здоровье и защитные механизмы личности : учеб. пособие / Л.Д. Демина, И. А. Ральникова; М-во образования РФ, Алт. гос. ун-т, Фак. социологии, Каф. психологии, Каф. психологии коммуникаций и психотехнологий. - Барнаул : Изд-во Алт. госуниверситета, 2000. - 120 с. Библиогр. : с. 120-121. Шифр РНБ : 2001-3/8795.
8. *Крюкова Т. Л.* Возрастные различия в стратегиях совладающего поведения / Т. Л. Крюкова // Методологические проблемы современной психологии: иллюзии и реальность : мат. Сибирского

психол. форума. 16-18 сентября 2004 г. – Томск : Томский гос. ун-т, 2004. - 862 с. - С. 165-171.

9. Семенов С.Ю. Сравнительный анализ стилей защитно-совладающего поведения у лиц с аддиктивным и неаддиктивным поведением: автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. психол. н.:

спец. 19.00.01 "Общая психология, психология личности, история психологии" / Семенов Сергей Юрьевич. – М., 2007. – 20 с.

10. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме / Г. Селье. – М.: Медицина, 1960.

11. Шадриков В. Д. О некоторых проблемах индивидуальности. Сборник "Психология индивидуальности", 2008. В кн.: психология индивидуальности: Мат. 2-й Всероссийской научн. конф., Москва, 12-14 ноября 2008. – М. : Изд. дом ГУ-ВШЭ, 2008. – С. 65-67.

12. Штроо В. А. Защитные механизмы: от личности к группе / В. А. Штроо // Вопросы психологии. – 1998. – № 4. – С.54-61.

Подано до редакції 12.08.09

РЕЗЮМЕ

У статті викладені результати аналізу літератури та експериментального дослідження психологічних захисних механізмів особистості, домінуючих стратегій психологічних захистів у спілкуванні майбутніх медиків.

Ключові слова: захисний механізм, адаптивна система особистості, психологічний захист, стратегії подолання, копінг-стратегії.

О.Н. Куцебо

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ ЛИЧНОСТИ БУДУЩИХ МЕДИКОВ РЕЗЮМЕ

В статье изложены результаты анализа литературы и экспериментального исследования психологических защитных механизмов личности, доминирующих стратегий психологических защит в общении будущих медиков.

Ключевые слова: защитный механизм, адаптивная система личности, психологическая защита, стратегии преодоления, копинг-стратегии.

O.N. Kutsebo

PECULIARITIES OF PERSONAL PSYCHOLOGICAL DEFENSE MECHANISMS OF FUTURE PHYSICIANS SUMMARY

The article presents some results of analysis of literature and experimental research on psychological defense mechanisms of personality, dominant strategies of psychological defenses in intercourse of future physicians.

Keywords: defense mechanisms, adaptive system of personality, psychological defense, strategies of overcoming, coping-strategies.