

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 69-ой научной сессии сотрудников университета

29-30 января 2014 года

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431
Д 70

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

Заместитель редактора:

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

Редакционный совет:

Профессор В.Я. Бекиш, профессор Г.Н. Бузук,
профессор С.Н. Занько, профессор В.И. Козловский,
профессор Н.Ю. Коневалова, д.п.н. З.С. Кунцевич,
д.м.н. Л.М. Немцов, профессор В.П. Подпалов,
профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов,
доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова,
доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик,
ст. преп. Л.Н. Каныгина.

ISBN 978-985-466-694-5

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431

ISBN 978-985-466-694-5

© УО “Витебский государственный
медицинский университет”, 2014

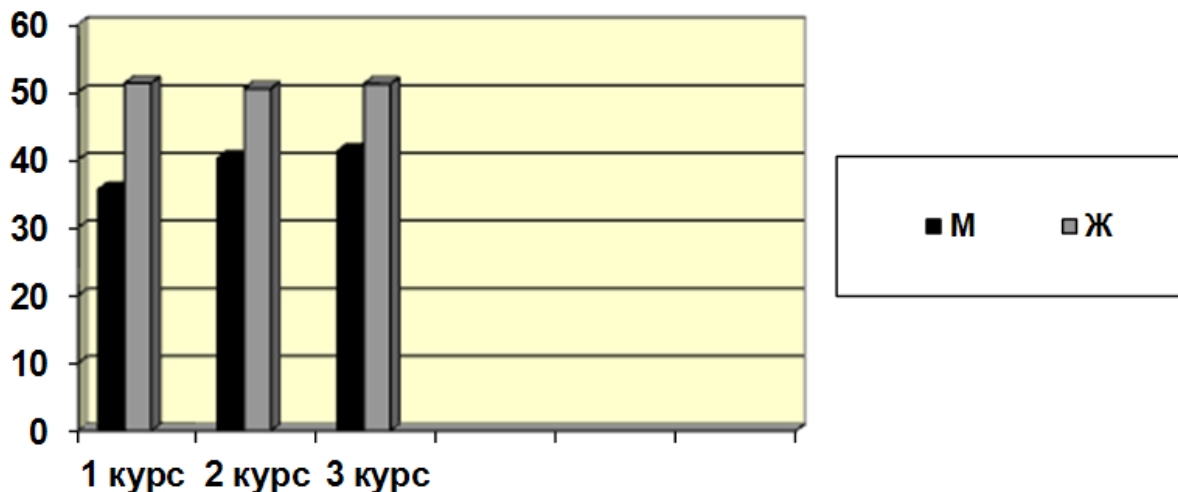


Рис. 2. Динамика уровня общей оценочной тревожности у студентов I – III курсов лечебного факультета (метод случайной выборки)

студентов-мужчин медленно нарастала (См. Рис.1). ООТ чуть возросла: $47,68 \pm 0,94$ (ДИ:24-72), причем у девушек практически не изменилась (См. Рис. 2).

Исследование проявлений тревоги на третьем году обучения выявило отсутствие роста Б и Э среди девушек, и значительное увеличение Э среди парней на фоне стабильно невысоких показателей Б (См. Рис.1). Рост Э и Б среди студентов-мужчин, возможно, связан с большей интенсивностью обучения (военная кафедра). ООТ на III курсе продолжает медленно нарастать и достигает в целом $49,4 \pm 0,94$ балла (ДИ:28-78) в основном за счёт студентов-мужчин (См.Рис.2).

Выводы. Процесс получения высшего медицинского образования требует эмоциональной и психической зрелости личности. Усовершенствуя методы контроля за качеством получения знаний, необходимо учитывать несформированность некоторых личностных черт недавних школьников.

Литература:

1. Дроздова, М.С. Динамика показателей тревоги у студентов лечебного факультета ВГМУ в процессе обучения на I-II-III курсах / М.С. Дроздова, О.В.Драгун, Л.В. Соболева, С.В. Дроздов // Достиж. фундам., клинич. медиц. и фармац.: матер. 67-ой науч. сессии сотрудников ВГМУ. – Витебск, 2012. – С.340–341.
2. Никольский, М.А. Показатели общей и оценочной тревожности студентов лечебного факультета ВГМУ в процессе обучения на I-V курсах/ М.А. Никольский, М.С. Дроздова, В.В. Сиротко// Достиж. фундам., клинич. медиц. и фармац.: Матер. 68-ой науч. сессии сотрудников ВГМУ. – Витебск, 2013. – С.411–413.
3. Карандашев, В.Н, Изучение оценочной тревожности: руководство по использованию / В.Н. Карандашев, М.С. Лебедева, Ч.Спилбергер – СПб.: «РЕЧЬ», 2004. – 79 с.

О ВЗАИМОСВЯЗИ НАПРЯЖЕННОСТИ ОСНОВНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Касьян О.А., Гапова О.И., Церковский А.Л., Петрович С.А., Возмитель И.И., Калинина Н.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Данное исследование проводится в соответствии с НИР кафедры психологии и педагогики. Оно посвящено изучению напряженности основных психологических защит студентов и их взаимосвязи со стрессоустойчивостью (СУ).

Система психологической защиты имеет целью защиту личности от тревоги. Взаимоотношения между личностью и защитными механизмами носят внутренний и взаимный характер: механизмы защищают личность, а структура личности определяет, какие именно механизмы будут использованы для защиты. Каждый индивид пользуется различными механизмами в разной степени, развивая

свою самостоятельную систему защиты самоуважения.

Защитные механизмы играют дезадаптивную роль, так как по своей природе они искажают восприятие реальности, но они могут рассматриваться и как адаптивные, охраняющие не только самоуважение человека, но помогающие ему справиться с жизненными трудностями [5].

Наше исследование механизмов психологической защиты (МПЗ) основывалось на психоэволюционной теории Р. Плутчик и структурной теории личности Х. Келлермана, согласно которым можно выделить следующие восемь основных МПЗ:

Таблица. Уровни СУ и напряжение МПЗ (%)

Название МПЗ Уровни СУ	Вытеснение	Регрессия	Замещение	Отрицание	Проекция	Компенсация	Гиперкомпенсация	Рационализация
Высокий	90,4*	9,0	25,0	71,6	30,6	11,2	4,4	53,3
Средний	5,6	9,0	3,8	8,0	44,4	48,6	6,4	33,3
Низкий	4,0	82,0	71,2	20,4	25,0	40,2	89,2*	13,4

* $p < 0,05$

1) вытеснение (заключается в активном вытеснении из сознания болезненных чувств, воспоминаний, травмирующих человека);

2) регрессия (возвращение на более ранний уровень развития или к способу выражения, который более прост и более свойственен детям);

3) замещение (подсознательная замена одной, запретной или практически не достижимой цели на другую, разрешенную и более доступную, способную хотя бы частично удовлетворить актуальную потребность);

4) отрицание (личность либо отрицает некоторые вызывающие тревогу обстоятельства, либо какой-либо внутренний импульс или сторона отрицает самое себя);

5) проекция (приписывание другому своих качеств, чувств и намерений);

6) компенсация (замена реального или воображаемого недостатка, дефекта нестерпимого чувства другим качеством, чаще всего с помощью фантазирования или присвоения себе свойств, достоинств, ценностей, поведенческих характеристик другой личности);

7) гиперкомпенсация (предотвращение выражения неприятных или неприемлемых для нее мыслей, чувств или поступков путем преувеличенного развития противоположных стремлений);

8) рационализация (объяснение самому себе своего поведения таким образом, чтобы оно казалось обоснованным и хорошо контролируемым).

Целью исследования является изучение взаимосвязи напряженности основных психологических защит и стрессоустойчивости студентов медицинского ВУЗа.

В исследовании использована методика для определения вероятности развития стресса (по Т.А. Немчину, Тейлору) [2] и «Опросник Плутчик-Келлермана-Конте» (Life Style Index) [1].

Нами было обследовано 107 студентов ВГМУ, из них 24 юноши (22,4 %) и 83 девушки (77,6 %); средний возраст на момент исследования составил $19,2 \pm 1,3$ года.

Результаты исследования отражены в таблице.

Напряженность (представленность) отдельных МПЗ выглядит следующим образом: 1) проекция (42,4 %); 2) рационализация (17,6 %); 3) регрессия (12,9 %); 4) компенсация (10,6 %); 5) отрицание (5,9 %); 6) вытеснение (4,7 %); 7) замещение (4,7 %); 8) гиперкомпенсация (1,2 %).

Что касается взаимосвязи защитных механизмов психики студентов и уровней СУ, то нами были выявлены следующие закономерности: чаще используют «Вытеснение», «Отрицание» и «Рационализацию» студенты с высоким уровнем СУ; «Проекцию» и «Компенсацию» – со средней СУ; «Регрессию», «Замещение» и «Гиперкомпенсацию» – с низким уровнем СУ.

Результаты и обсуждение. При интерпретации

полученных результатов необходимо использовать современные представления о генезисе и функционировании МПЗ [3,4].

«Вытеснение» и «Отрицание», несмотря на свою «простоту», эффективно защищают студентов с высокой СУ от непродуктивного эмоционально-мотивационного напряжения, вызванного процессом обучения.

Использование «Рационализации», «Проекции» и «Компенсации» отмечено в литературе как часто используемые здоровыми людьми [3]. Студенты в данном случае не являются исключением.

Что касается «Регрессии», «Замещения» и «Гиперкомпенсации», то их можно рассматривать как особенности защитного поведения студентов в условиях образовательного процесса в вузе.

Иерархическая представленность отдельных МПЗ, а также их взаимосвязь с уровнем СУ подтверждают существующее представление о том, что одни и те же механизмы защиты у разных людей и даже у одного и того же человека в разных поведенческих и конфликтных ситуациях могут выполнять различную роль в зависимости от психического статуса субъекта на данный момент [3].

Выводы. Таким образом, на основании проведенного исследования можно сделать несколько выводов.

1. Установлена определенная взаимосвязь между уровнем СУ и напряженностью МПЗ:

1) студенты с высокой СУ используют наиболее простые и эффективные защитные механизмы;

2) у студентов со средним уровнем СУ отмечается использование наиболее «популярных» МПЗ;

3) студенты с низкой СУ используют такие защитные механизмы, которые можно рассматривать как своеобразное защитное поведение студентов-медиков в условиях учебно-воспитательного процесса.

2. Результаты исследования можно использовать в учебном процессе, в работе психологической службы и воспитательного отдела университета.

Литература:

1. Вассерман, Л.И. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля / Л.И. Вассерман, О.Ф. Ерышев, Е.Б. Клубова. – СПб.: Издательство: СПбНИПНИ им. В.М.Бехтерева, 2005. – 50 с.

2. Каменюкин, А.Г. Антистресс-тренинг / А.Г. Каменюкин, Д.В. Ковпак. – СПб.: Питер, 2008. – 224 с.

3. Михайлов, А.М. Особенности психологической защиты в норме и при соматических заболеваниях / А.М. Михайлов, В.С. Ротенберг // Вопросы психологии, 1990. – №5 – С. 106–111.

4. Романова, Е.С. Механизмы психологической защиты: генезис, функционирование, диагностика / Е.С. Романова, Л.Р. Гребенников. – Мытищи: Издательство «Талант», 1996. – 144 с.

5. Фрейд, А. Психология «Я» и защитные механизмы / Фрейд А. – М., 1993.