

Эмоциональный интеллект и защитные механизмы как детерминанты психологического здоровья студентов-медиков

Вишнякова Нина Николаевна^{*1}, кандидат психологических наук,

доцент кафедры клинической психологии и педагогики с курсом последипломного образования

Дьякова Наталья Ивановна, старший преподаватель

кафедры клинической психологии и педагогики с курсом последипломного образования

Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск (Россия)

*E-mail: vishnina@mail.ru

¹ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6173-0638>

Поступила в редакцию 04.12.2025

Пересмотрена 06.02.2026

Принята к публикации 02.03.2026

Аннотация: **Проблема.** Несмотря на признание роли эмоционального интеллекта (ЭИ) и защитных механизмов в адаптации личности, их системное влияние на психологическое здоровье студентов-медиков, находящихся в условиях интенсивного стресса и профессионального становления, остается недостаточно изученным. Отсутствие данных о специфике взаимосвязей данных конструктов у будущих врачей препятствует разработке адресных программ психологического сопровождения. **Цель.** Выявление характера взаимосвязей эмоционального интеллекта с механизмами психологической защиты и показателями психологического здоровья студентов-медиков, а также сравнительный анализ выраженности защитных механизмов и уровня психологического благополучия в группах с различным уровнем эмоционального интеллекта. **Методы.** Выборку составили 392 студента второго курса медицинского вуза. Применялись: опросник «ЭмИн» (Д.В. Люсин, 2006) для диагностики эмоционального интеллекта; методика измерения психологических защит «МИПЗ» (Е.Р. Пиллогина, Р.Ф. Сулейманов, 2020); опросник PERMA-Profilер (J. Butler, M.L. Kern, 2016) в адаптации О.М. Исаевой, А.Ю. Акимовой, Е.Н. Волковой для оценки психологического благополучия. Статистическая обработка включала сравнительный (*U*-критерий Манна-Уитни), корреляционный анализ (*rs*-Спирмен) и анализ таблиц сопряженности (χ^2 Пирсона). **Результаты.** Выявлен дисбаланс компонентов ЭИ: при высоком межличностном ЭИ (77,8 %) у 49,3 % студентов диагностирован дефицит внутриличностного ЭИ. Установлены отрицательные корреляции общего ЭИ с регрессией ($rs=-0,38$), избеганием ($rs=-0,39$) и диссоциацией ($rs=-0,25$) и положительные – с сублимацией ($rs=0,40$) и юмором ($rs=0,28$). Обнаружены значимые различия в выраженности адаптивных и незрелых защит между группами с высоким и низким уровнем ЭИ. Выявлена тесная связь ЭИ с психологическим благополучием ($\chi^2=61,9$; $p<0,001$): в группе низкого ЭИ доля лиц с недостаточным благополучием составляет 39,8 %, в группе высокого ЭИ – 4,4 %. **Выводы.** Высокий эмоциональный интеллект сопряжен с использованием зрелых защитных механизмов и более высоким уровнем психологического благополучия. Полученные данные обосновывают необходимость целенаправленного развития внутриличностного компонента ЭИ у студентов-медиков для профилактики нарушений психологического здоровья и эмоционального выгорания.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект; защитные механизмы; психологическое здоровье; стрессоустойчивость; студенты-медики; профессиональные компетенции

Для цитирования: Вишнякова Н.Н., Дьякова Н.И. Эмоциональный интеллект и защитные механизмы как детерминанты психологического здоровья студентов-медиков // Доказательная педагогика, психология. 2026. № 1. С. 9–18. DOI: <https://doi.org/10.18323/3034-2996-2026-1-64-1>.

ВВЕДЕНИЕ

Проблемы психологического здоровья широко распространены среди современных студентов, и одним из основных факторов, способствующих их возникновению, считается психосоциальный стресс. Эмоциональный интеллект является защитным фактором от стресса, депрессии и тревожности. Необходимо своевременно выявлять и устранять факторы, способствующие возникновению проблем с психическим здоровьем [1]. Исследователи подчеркивают защитную роль эмоционального интеллекта (ЭИ) в психическом здоровье студентов-медиков и его вклад в психологическое благополучие. Более высокий уровень ЭИ связан с низкой вероятностью стресса, тревоги и депрессии [2].

Современная медицинская практика требует от будущих врачей не только профессиональных компетенций, но и развитого ЭИ и адаптивных психологических защитных механизмов. Особую значимость представляет изучение того, как эти аспекты развиваются в период профессионального становления – время формирования базовых стратегий совладания с профессиональными трудностями. Интеграция обучения ЭИ в медицинские образовательные программы имеет значительный потенциал для укрепления формирования профессиональной идентичности будущих медицинских работников [3; 4]. Целенаправленное развитие ЭИ повышает их личное благополучие, коммуникативные навыки и помогает профессиональному развитию студентов-медиков [5].

В литературе отмечается, что ЭИ коррелирует с широким спектром компетенций, значимых для современного врача, и эффективностью работы врача. Исследования подчеркивают устойчивую взаимосвязь между уровнем развития ЭИ и состоянием психологического здоровья, с успешной социальной адаптацией и субъективным благополучием студентов [6]. Эмоциональный интеллект связан с психологическим благополучием, а также с эффективностью лечения психических заболеваний. Способность распознавать и контролировать эмоции в социальном контексте помогает снизить риск развития депрессии и тревоги. При этом связь ЭИ с тревогой и депрессией не зависит от пола [7].

В контексте помогающих профессий ЭИ становится значимым фактором профилактики профессионального выгорания и деформации личности. В образовательной среде развитие ЭИ способствует улучшению коммуникативных навыков и снижению эмоционального напряжения [8]. Выявлена положительная динамика в развитии таких показателей эмоционального интеллекта, как эмоциональная осведомленность и управление собственными эмоциями, у студентов медицинского университета в процессе обучения с первого по четвертый курс [9]. Это позволяет рассматривать ЭИ как важный внутренний ресурс, поддерживающий психологическое здоровье и требующий целенаправленного формирования.

Поддержанию психологического равновесия и адаптации в стрессовых ситуациях также способствует использование зрелых защитных механизмов, таких как сублимация, юмор и альтруизм. Напротив, доминирование незрелых форм защиты – вытеснения, регрессии, диссоциации – коррелирует с повышенным уровнем тревожности и риском развития психосоматических нарушений [10]. Неадаптивные механизмы психологической защиты способствуют развитию неконструктивных стратегий профессионального поведения в отношении пациента и снижают личностный эмоциональный ресурс, приводя специалиста к эмоциональному выгоранию [11].

В исследованиях психологического здоровья студентов особое место занимает анализ психологического благополучия как интегральной характеристики [12; 13]. Показано, что его уровень тесно связан с толерантностью к неопределенности [14] и способен существенно меняться в ситуациях социальной нестабильности [15]. Это позволяет рассматривать психологическое благополучие не только как показатель актуального состояния, но и как важный фактор профессионального становления будущего специалиста [16].

Несмотря на растущий интерес к данным феноменам, остается открытым вопрос о том, как именно эти два конструкта взаимодействуют между собой и каков их совокупный вклад в психологическое здоровье. Особую значимость и специфику этот пробел приобретает применительно к студентам-медикам. С одной стороны, их профессиональная подготовка сопровождается интенсивными психоэмоциональными нагрузками и требует мобилизации адаптационных ресурсов. С другой стороны, именно в этот период происходит становление личности профессионала, а незрелость защитных механизмов и эмоциональной компетентности может стать фактором риска для психологического здоровья.

Таким образом, возникает противоречие между необходимостью поддержания психологического здоро-

вья будущих врачей и недостаточностью знаний о системной роли таких внутриличностных ресурсов, как ЭИ и психологические защиты, в обеспечении этого здоровья в условиях профессионального становления.

Понимание особенностей взаимосвязи ЭИ, защитных механизмов и психологического благополучия позволит разработать эффективные программы психологического сопровождения, направленные на поддержание психологического здоровья будущих медицинских работников.

Цель исследования – выявление характера взаимосвязей эмоционального интеллекта (ЭИ) с механизмами психологической защиты и показателями психологического здоровья студентов-медиков, а также сравнительный анализ выраженности защитных механизмов и уровня психологического благополучия в группах разным уровнем ЭИ.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выборка

В исследовании приняли участие 392 студента, обучающихся на втором курсе КрасГМУ (педиатрический и лечебный факультеты) в возрасте 18–21 года (средний возраст – 19 лет), включая 288 девушек и 104 юношей. Исследование проводилось в 2024–2025 гг.

Психодиагностический инструментарий

Для диагностики эмоционального интеллекта применялся опросник «ЭМИн» Д.В. Люсина [17]. Особенности психологических защит исследовались с помощью методики «МИПЗ», разработанной Е.П. Пилюгиной и Р.Ф. Сулеймановым в 2020 году [10]. Данная методика позволяет диагностировать 20 механизмов психологической защиты. Психометрическая проверка на выборке из 172 испытуемых подтвердила ее надежность и валидность: конструктивная валидность обоснована факторным анализом; внутренняя согласованность шкал (α -Кронбаха = 0,76–0,89) и ретестовая надежность ($r=0,72–0,91$ при повторном тестировании через 2 недели) находятся на достаточном уровне. Таким образом, методика соответствует психометрическим требованиям и применима в научных исследованиях.

Оценка психологического благополучия осуществлялась с использованием опросника PERMA-Profilер (J. Butler, M.L. Kern, 2016), основанного на интегральной модели благополучия М. Селигмана, в адаптации О.М. Исаевой, А.Ю. Акимовой, Е.Н. Волковой (2022) [18]. В нашем исследовании была опора на интегральный показатель благополучия, который представляет собой совокупный индекс по пяти ключевым компонентам модели PERMA (Положительные эмоции, Вовлеченность, Отношения, Смысл, Достижение) и включает в себя общий показатель счастья, что соответствует целям комплексной оценки психологического благополучия студентов-медиков [18].

Статистическая обработка данных

Проверка нормальности распределения количественных показателей осуществлялась с помощью критериев Колмогорова–Смирнова и Шапиро–Уилка. Поскольку распределение большинства показателей (включая общий эмоциональный интеллект) в данной выборке значительно отличается от нормального ($p<0,05$), для анализа взаимосвязей использовался коэффициент

ранговой корреляции Спирмена, для сравнения независимых групп – U -критерий Манна–Уитни. Для анализа связи между категориальными переменными (уровень ЭИ и психологическое благополучие) применялся критерий χ^2 Пирсона.

Дизайн и процедура исследования

Исследование проводилось в два этапа и имело кросс-секционный дизайн.

Первый этап: Первичная диагностика и формирование контрастных групп.

На первом этапе всем респондентам ($n=392$) была проведена диагностика уровня общего эмоционального интеллекта (ОЭИ) с помощью опросника «ЭмИн» Д.В. Люсина. На основе полученных результатов и в соответствии с нормативными значениями вся выборка была разделена на три группы по уровню развития ОЭИ: высокий, средний и низкий/очень низкий.

Для того, чтобы максимально четко дифференцировать психологические профили респондентов с принципиально разной эмоциональной компетентностью, из дальнейшего рассмотрения были исключены респонденты со средним уровнем ОЭИ.

В итоге были сформированы две группы для сравнительного анализа:

– 1-я группа (высокий ЭИ) – респонденты с высоким уровнем ОЭИ ($n=114$);

– 2-я группа (низкий ЭИ) – респонденты с низким и очень низким уровнем ОЭИ ($n=135$).

На втором этапе с помощью методики измерения психологических защит (МИПЗ) сравнивались средние значения выраженности защитных механизмов в группах с высоким и низким ЭИ. Статистическая значимость различий оценивалась с помощью U -критерия Манна–Уитни. Для оценки связи между уровнем ЭИ и психологическим благополучием использовался критерий χ^2 Пирсона. Психологическое благополучие измерялось с помощью опросника PERMA-Profiler [18]. На основе нормативных значений респонденты были разделены на две категории: «достаточное» и «недостаточное» благополучие. Дополнительно для выявления взаимосвязей между показателями ЭИ и выраженностью психологических защит на всей выборке применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты диагностики ЭИ по методике «ЭмИн» свидетельствуют о неравномерности развития его структурных компонентов у студентов-медиков (таблица 1). Высокий общий уровень ЭИ зафиксирован у 28,8 % респондентов, тогда как низкий и очень низкий уровни в сумме составляют 34 % выборки. Наиболее развитым является межличностный ЭИ, объединяющий понимание и управление эмоциями других людей. Большинство студентов (77,8 % – сумма среднего и высокого уровня) демонстрирует способность эффективно ориентироваться в эмоциональном состоянии партнера по общению.

Наиболее проблемной зоной является внутриличностный ЭИ – способность понимать и управлять собственными эмоциями. Почти половина выборки (49,3 %) имеет низкий или очень низкий уровень по данному компоненту. Это означает, что будущие врачи лучше считают и регулируют состояние других, чем осознают и управляют своими собственными переживаниями. Понимание эмоций, способность к анализу и вербализации своих и чужих эмоций на высоком уровне доступны лишь незначительной части респондентов (18,6 %) и слабо развиты почти у половины студентов (46,4 %). Навык целенаправленного управления эмоциями на высоком уровне доступен лишь 29,6 % опрошенных. Для более чем трети (37 %) эта компетенция крайне ограничена. Таким образом, даже при понимании ситуации и общей ориентации на другого у многих студентов выявляется дефицит навыков трансформации негативных эмоциональных состояний в конструктивное русло. При этом развитый межличностный ЭИ выступает мощным ресурсом для установления контакта с пациентом и основой эмпатии, тогда как критически низкий внутриличностный ЭИ и дефицитарные понимание и управление эмоциями формируют уязвимость собственной личности будущего врача.

Результаты, представленные в таблице 2, говорят о том, что психологические защиты у студентов-медиков, в группах, определенных через разные (высокий и низкий) уровни ОЭИ, имеют существенные различия в характеристиках. В группе студентов с высоким уровнем ОЭИ зафиксированы статистически значимо более низкие показатели по ряду шкал, относящихся к кластеру психотических защит, по сравнению с группой с низким ОЭИ.

Таблица 1. Распределение респондентов по уровням развития компонентов эмоционального интеллекта (ЭИ) по методике «ЭмИн» ($n=392$, %)

Table 1. Distribution of respondents by development levels of emotional intelligence (EI) components according to the “EmIn” method ($n=392$, %)

Уровни ЭИ	Общий ЭИ	Основные шкалы методики «ЭмИн»			
		Межличностный ЭИ	Внутриличностный ЭИ	Понимание эмоций	Управление эмоциями
Очень низкий	20,2	11,5	23,0	24,0	16,3
Низкий	13,8	10,7	26,3	22,4	20,7
Средний	37,2	34,9	30,9	34,9	33,4
Высокий	28,8	42,9	19,9	18,6	29,6

Таблица 2. Сравнение выраженности неадаптивных психотических защит у студентов с низким и высоким уровнем общего эмоционального интеллекта
 Table 2. Comparison of the expression of non-adaptive psychotic defenses in students with low and high levels of overall emotional intelligence

Субшкалы	Группа с низким ОЭИ (n=135)			Группа с высоким ОЭИ (n=114)			Значение U-критерия Манна-Уитни	Уровень Z
	Уровень напряженности психологических защит							
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий		
Диссоциация	19,3	77,0	3,7	9,6	69,3	21,1	5165,0*	-4,5
Регрессия	19,3	77,0	3,7	4,4	68,4	27,2	3357,5*	-7,7
Ипохондрия	37,0	62,2	0,7	27,2	69,3	3,5	7342,0	-0,6
Изоляция	19,3	69,6	11,1	13,2	45,6	41,2	5043,0*	-4,7
Вытеснение	10,4	83,7	5,9	3,5	68,4	28,1	4665,0*	-5,4

Примечание. * достоверно значимые различия на уровне $p < 0,05$.

Note. * statistically significant differences at the level of $p < 0,05$.

Наиболее выраженные различия, подтвержденные U-критерием Манна–Уитни ($p < 0,05$), выявлены для защит изоляции, диссоциации и регрессии. При этом для шкалы ипохондрии значимых различий между группами не обнаружено. Наиболее выраженной психотической защитой у студентов с низким ОЭИ является диссоциация, регрессия и изоляция (по 19,3 %), тогда как вытеснение встречается почти вдвое реже (10,4 %). Сравнение групп с низким и высоким уровнем ОЭИ с помощью U-критерия Манна–Уитни выявило статистически значимые различия по всем показателям психотических защит ($p < 0,05$), за исключением ипохондрии.

Ипохондрия как защитный механизм проявляется с одинаковой интенсивностью независимо от принадлежности к группе. Отсутствие значимых различий ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=7342$, $p=0,53$ по критерию Манна–Уитни) указывает на то, что данный способ защиты не является дифференцирующим признаком для сравниваемых групп, что подкрепляется отсутствием значимой корреляционной связи (r_s Спирмена = $-0,029$, $p > 0,05$) в общей выборке. Сравнение групп с низким и высоким уровнем ОЭИ с помощью U-критерия Манна–Уитни выявило статистически значимые различия по всем показателям психотических защит ($p < 0,05$), за исключением ипохондрии.

Результаты сравнительного анализа (таблица 3) показали как статистически значимые различия, так и сходства в инфантильных защитах между группами с низким и высоким ОЭИ. В группе с низким ОЭИ использование замещения (17,0 % высокий, 74,8 % средний) значимо выше ($U=3504$, $p < 0,05$). В группе с высоким ОЭИ 21,9 % студентов используют отрицание (избегающий тип). Пассивная агрессия наблюдается у 17,8 % студентов с низким ОЭИ. По проекции группы не различаются ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=6873$, $p=0,15$): уровень ОЭИ не связан (таблица 2) с приписыванием собственных неприятных чувств окружающим или перенесением ответственности.

Результаты сравнительного анализа свидетельствуют о наличии как статистически значимых различий,

так и сходств в выраженности невротических психологических защит между группами студентов с низким и высоким уровнем ОЭИ (таблица 4). По двум невротическим защитам: реактивному образованию и всемогущему контролю в исследованных подгруппах нет существенных различий ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=6789$, $p=0,16$ и $U_{\text{МП}}=6658$, $p=0,18$, $p > 0,05$). Существенные различия обнаружены для ПЗ-рационализация ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=6178$, $p < 0,05$). 17,0 % респондентов из группы низкий уровень ОЭИ активно используют данную невротическую психологическую защиту. В группе с высоким уровнем ОЭИ показатель в данном сегменте частот 28,1 %, что ожидаемо выше.

Частота высоко выраженной ПЗ-избегание, как способа ухода от ситуаций, несущих потенциальную угрозу самооценке, наблюдается у 17,0 % в группе студентов низкого уровня ОЭИ, в то время как в группе высокого уровня ОЭИ этот показатель 5,3 %. Можно предположить, что студенты-медики из группы ВУ ОЭИ более осознаны в целом, потому что частота малого использования ПЗ-избегание у них – 38,6 %, что подтверждается статистикой ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=3589$, $p < 0,05$).

Анализ адаптивных механизмов ПЗ в изучаемых группах позволяет утверждать, что в целом частотность их использования лежит в области средних и высоких значений, однако данные отличаются пропорционально в области «низкий-высокий» уровень (таблица 5). Так сублимация как довольно часто используемый механизм ПЗ характерна для 69,3 % респондентов из группы с высоким уровнем ОЭИ. Показатель критерия Манна–Уитни для данных групп указывает на их статистическое различие ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=3129$, $p < 0,05$). Для группы с низким уровнем ОЭИ показатель высокого уровня сублимации равен 27,4 %. Возможно также предположить, что уровень ОЭИ связан с частотным различием данных ПЗ в группах, поскольку показатель коэффициента ранговой корреляции Спирмена для них составляет $r_s=0,40$, $p < 0,05$ ($r_k=0,11$ при $n=392$).

Таблица 3. Распределение студентов с низким и высоким уровнем общего эмоционального интеллекта (ОЭИ) по уровням выраженности инфантильных психологических защит, %
Table 3. Distribution of students with low and high levels of overall emotional intelligence (OEI) by levels of expression of immature psychological defenses, %

Субшкалы	Группа с низким ОЭИ (n=135)			Группа с высоким ОЭИ (n=114)			Значение U-критерия Манна-Уитни	Уровень Z
	Уровень напряженности психологических защит							
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий		
Замещение/перенос	17,0	74,8	8,1	8,8	41,2	50,0	3504,5*	-7,4
Проекция	56,3	43,0	0,7	43,9	54,4	1,8	6873,5	-1,4
Компульсивное поведение	28,1	67,4	4,4	17,5	71,1	11,4	5843,5*	-3,3
Пассивная агрессия	17,8	81,5	0,7	14,9	75,4	9,6	5675,5*	-3,6
Отрицание	4,4	75,6	20,0	21,9	71,9	6,1	4440,5*	5,7

Примечание. * достоверно значимые различия на уровне $p < 0,05$.
 Note. * statistically significant differences at the level of $p < 0,05$.

Таблица 4. Распределение студентов с низким и высоким уровнем общего интеллекта (ОЭИ) по уровням выраженности невротических психологических защит, %
Table 4. Distribution of students with low and high levels of overall emotional intelligence (OEI) by levels of expression of neurotic psychological defenses, %

Субшкалы	Группа с низким ОЭИ (n=135)			Группа с высоким ОЭИ (n=114)			Значение U-критерия Манна-Уитни	Уровень Z
	Уровень напряженности психологических защит							
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий		
Рационализация	17,0	82,2	0,7	28,1	71,9	0,0	6177,5*	2,7
Избегание	17,0	78,5	4,4	5,3	56,1	38,6	3589,0*	-7,3
Реактивное образование	18,5	78,5	3,0	15,8	81,6	2,6	6789,0	-1,6
Компенсация	23,7	72,6	3,7	17,5	71,1	11,4	6124,5*	-2,8
Всемогущий контроль	8,1	65,2	26,7	16,7	66,7	16,7	6657,5	1,8

Примечание. * достоверно значимые различия на уровне $p < 0,05$.
 Note. * statistically significant differences at the level of $p < 0,05$.

Аналогичная картина по частоте использования в группах наблюдается по ПЗ-юмор (тип преодоления фрустрации – рационализирующий). 68,4 % – высокая частота встречаемости защиты в группе с высоким уровнем ОЭИ и 34,8 % – в группе с низким уровнем ОЭИ ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=4649$, $p < 0,05$). ПЗ-альтруизм представлена, в основном, высокой и средней частотой использования (64,9 % и 32,5 %), при этом в группе с низким уровнем ОЭИ доминирует средний уровень (58,5 %), а в группе с высоким уровнем ОЭИ – высокий. Различия в группах статистически значимы ($n_1=114$, $n_2=135$;

$U_{\text{МП}}=5101$, $p < 0,05$). Подобный, указывающий на различия в группах, результат ($n_1=114$, $n_2=135$; $U_{\text{МП}}=6395$, $p < 0,05$) обнаруживается после анализа ПЗ-предвосхищение. Можно наблюдать превалирование высоких частот использования 60,5 % (таблица 5) в группе с высоким уровнем ОЭИ и средних – в группе с низким уровнем ОЭИ. В обеих исследованных группах преобладает средний и высокий уровень использования ПЗ-подавление. U-критерий Манна–Уитни указывает на отсутствие различий в группах по данному типу защиты ($U_{\text{МП}}(n_1=114, n_2=135)=7491$, $p=0,36$ ($p > 0,05$)).

Таблица 5. Выраженность адаптивных психологических защит у студентов с низким и высоким уровнем общего эмоционального интеллекта (ОЭИ), %
Table 5. Expression of adaptive psychological defenses in students with low and high levels of overall emotional intelligence (OEI), %

Субшкалы	Группа с низким ОЭИ (n=135)			Группа с высоким ОЭИ (n=114)			Значение U-критерия Манна-Уитни	Уровень Z
	Уровень напряженности психологических защит							
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий		
Сублимация	27,4	68,1	4,4	69,3	30,7	0,0	3128,5*	8,1
Альтруизм	40,7	58,5	0,7	64,9	32,5	2,6	5100,5*	4,6
Подавление	47,4	51,9	0,7	43,0	56,1	0,9	7491,0	-0,4
Предвосхищение	47,4	52,6	0,0	60,5	39,5	0,0	6394,5*	2,3
Юмор	34,8	63,0	2,2	68,4	29,8	1,8	4648,5*	5,4

Примечание. * достоверно значимые различия на уровне $p < 0,05$.

Note. * statistically significant differences at the level of $p < 0.05$.

Результаты анализа распределения уровней психологического благополучия среди студентов-медиков свидетельствуют о преобладании респондентов с умеренными показателями при сопоставимой численности крайних групп (таблица 6). Первичный анализ данных выявил, что для большинства студентов (63,3 %) характерен умеренный уровень психологического благополучия. При этом на полюсах распределения оказались сопоставимые по численности группы: 18,9 % респондентов находятся на уровне недостаточного благополучия, в то время как полноценное, гармоничное состояние процветания личности, включающее осмысленность, вовлеченность и достижения, доступно 17,9 % студентов. Таким образом, распределение респондентов по уровням психологического благополучия является асимметричным с преобладанием средних значений.

Корреляционный анализ выявил статистически значимые связи между ОЭИ и выраженностью ряда психологических защит, характер которых дифференцируется в зависимости от типа защитных механизмов (таблица 7).

Статистически значимые отрицательные взаимосвязи (при $p < 0,05$) зафиксированы для следующих групп защитных механизмов: незрелыми видами защит (регрессия, $r_s = -0,38$; пассивная агрессия, $r_s = -0,21$), невротическими (избегание, $r_s = -0,39$) и психотическими защитами (диссоциация, $r_s = -0,25$). Статистически значимых взаимосвязей между уровнем ОЭИ и такими защитами, как ипохондрия, проекция и подавление, не выявлено.

Наличие взаимосвязи между эмоциональным интеллектом и психологическим благополучием студентов-медиков показал анализ таблиц сопряженности (χ^2 Пирсона). Обнаружено, что в группе студентов с низким уровнем ОЭИ доля лиц с недостаточным благополучием (39,8 %) существенно выше, чем в группе с высоким уровнем ОЭИ (4,4 %), тогда как доля лиц с гармоничным благополучием демонстрирует обратную тенденцию (9,8 % и 24,8 % соответственно). Статистический анализ подтвердил высокую значимость этих различий ($\chi^2 (4, N=392) = 61,9, p < 0,001$), что свидетельствует о существовании неслучайной взаимосвязи между исследуемыми конструктами.

Таблица 6. Распределение студентов с низким и высоким уровнем общего эмоционального интеллекта (ОЭИ) по уровням психологического благополучия, %
Table 6. Distribution of students with low and high levels of overall emotional intelligence (OEI) by levels of psychological well-being, %

Уровни ОЭИ	Уровни выраженности психологического благополучия		
	Недостаточное	Умеренное	Гармоничное
Низкий (n=133)	39,8	50,4	9,8
Средний (n=146)	11,0	69,2	19,9
Высокий (n=113)	4,4	70,8	24,8
Всего (N=392)	18,9	63,3	17,9

Таблица 7. Взаимосвязь общего эмоционального интеллекта с показателями защитных механизмов (коэффициенты ранговой корреляции Спирмена)
 Table 7. Relationship between overall emotional intelligence and indicators of defense mechanisms (Spearman's rank correlation coefficients)

Психотические		Незрелые		Невротические		Адаптивные	
Механизм	<i>r</i>	Механизм	<i>r</i>	Механизм	<i>r</i>	Механизм	<i>r</i>
Диссоциация	-0,25*	Замещение/ перенос	-0,39*	Рационализация	0,16*	Сублимация	0,40*
Регрессия	-0,38*	Проекция	-0,09	Избегание	-0,39*	Альтруизм	0,22*
Ипохондрия	-0,03	Компульсивное поведение	-0,18*	Реактивное образование	-0,12*	Подавление/ супрессия	-0,02
Изоляция	-0,26*	Пассивная агрессия	-0,21*	Компенсация	-0,13*	Предвосхищение	0,12*
Вытеснение	-0,27*	Отрицание	0,29*	Всемогущий контроль	0,12*	Юмор	0,28*

Примечание. *Критическое значение (*r_k*) при *n*=392 для *p*<0,05 равно 0,11 (связи значимы).

Note. *Critical value (*r_k*) at *n*=392 for *p*<0.05 is 0.11 (correlations are significant).

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Основным результатом исследования стало выявление системного характера взаимосвязей между эмоциональным интеллектом, защитными механизмами и психологическим благополучием студентов-медиков. Высокий уровень ЭИ сопряжен с использованием зрелых защит и более высоким психологическим благополучием, тогда как низкий ЭИ сочетается с инфантильными и невротическими защитами и недостаточным благополучием.

Среди студентов-медиков данной выборки 34 % демонстрируют низкий уровень ЭИ, что требует целенаправленной коррекции. Исследования показывают, что при таких показателях для студентов увеличивается риск эмоционального выгорания в будущем [19]. У большей части студентов (66 %) уровень ЭИ соответствует норме и достаточен для выполнения профессиональных задач, при этом детальный анализ выявил недостаточную сформированность ключевых компонентов – понимания и управления эмоциями, критически важных для психологического здоровья и будущей профессиональной деятельности [16]. Наибольшее беспокойство вызывает значительный дисбаланс. Так, межличностный эмоциональный интеллект у студентов на высоком уровне (77,8 %), в то время как внутриличностный ЭИ страдает, а у 49,3 % студентов наблюдается его дефицит. Будучи направленными на эмпатическое понимание других, студенты хуже осознают и регулируют собственные переживания, что создает риск эмоционального выгорания [4]. Дефицит управления эмоциями (у 37 %) и понимания эмоций (у 46,4 %) подтверждает, что эмоции зачастую распознаются без анализа их причин, снижая эффективность совладания со стрессом.

Отрицательные корреляции ОЭИ с регрессией ($r_s = -0,38$), пассивной агрессией ($r_s = -0,21$), избеганием ($r_s = -0,39$) и диссоциацией ($r_s = -0,25$) подтверждают, что низкий ЭИ сопряжен с примитивными способами реагирования на стресс. Студенты с низким ОЭИ значимо чаще используют замещение (17,0 %), отрицание

(21,9 %) и пассивную агрессию (17,8 %). Отсутствие различий по проекции и ипохондрии позволяет предположить их связь с глубинными структурами личности, а не с уровнем ЭИ и требуют целенаправленной коррекции психологических защит [20].

Среди невротических защит высокий ОЭИ ожидаемо связан с меньшим использованием избегания (5,3 % против 17,0 %), однако рационализация чаще встречается именно в группе с высоким ЭИ (28,1 % против 17,0 %). Вероятно, будущие врачи используют интеллектуализацию как социально приемлемый способ совладания с тревогой, что на начальных этапах обучения может выполнять адаптивную функцию.

Проведенное исследование показало, что студенты с высоким ЭИ чаще используют следующие адаптивные механизмы: сублимация ($r_s = 0,40^*$), юмор ($r_s = 0,28^*$), альтруизм ($r_s = 0,22^*$), что согласуется с данными об их роли в поддержании психологического равновесия [10]. Различия по предвосхищению (60,5 % в группе с высоким ЭИ) указывают на способность эмоционально компетентных студентов реалистично прогнозировать будущее. Отсутствие различий по подавлению ($p = 0,36$) позволяет предположить универсальность этого механизма, не связанного с уровнем ЭИ.

В исследовании особенностей психологического благополучия студентов-психологов установлено, что у обучающихся со средним уровнем эмоционального интеллекта достоверно выше показатель психологического благополучия [16]. Более высокий уровень ЭИ связан с психологическим здоровьем студентов-медиков [2; 7]. В нашем исследовании также выявлена тесная связь между уровнем ОЭИ и психологическим благополучием ($\chi^2 = 61,9$, $p < 0,001$): с ростом ЭИ снижается доля студентов с недостаточным благополучием (с 39,8 % до 4,4 %) и возрастает доля достигших гармоничного состояния (с 9,8 % до 24,8 %). Это позволяет рассматривать высокий ЭИ как протекторный фактор, а низкий – как фактор риска, что согласуется с данными о роли ЭИ в профилактике выгора-

ния у студентов-медиков [4; 16; 19]. Наряду с ценностями и оптимизмом, эмоциональный интеллект и защитные механизмы также выступают значимыми детерминантами психологического благополучия [12].

Таким образом, можно заключить, что высокий эмоциональный интеллект выступает протекторным фактором, а низкий – фактором риска для психологического благополучия студентов. Полученные данные подтверждают наличие эффекта «доза-зависимости»: с ростом уровня ОЭИ систематически снижается доля респондентов с недостаточным благополучием и возрастает доля достигших гармоничного состояния.

Ограничения исследования

Настоящее исследование, несмотря на значимость полученных результатов, имеет ряд ограничений, которые следует учитывать при интерпретации и планировании дальнейших работ.

Поскольку данное исследование проводилось на выборке студентов-медиков второго курса одного вуза и с преобладанием лиц женского пола, что, хотя и является типичным для многих медицинских вузов, не позволяет автоматически обобщать результаты на всех студентов-медиков. Полученные корреляции требуют дальнейшей проверки на сбалансированной по полу выборке поскольку существуют данные о гендерных различиях в выраженности отдельных компонентов эмоционального интеллекта и предпочтения защитных механизмов. Полученные результаты валидны для студентов на начальном этапе обучения (второй курс) и не могут быть экстраполированы на студентов старших курсов без проведения дополнительных исследований.

Несмотря на эти ограничения, настоящее исследование вносит вклад в понимание взаимосвязи эмоционального интеллекта, механизмов психологической защиты и психологического здоровья студентов-медиков на начальном этапе профессиональной подготовки.

ВЫВОДЫ

Данное исследование выявило значимую корреляцию между уровнем ЭИ и выбором стратегий психологической защиты, а также наличие взаимосвязи между ЭИ и психологическим благополучием студентов-медиков. Студенты с высоким ЭИ реже используют неадаптивные защиты (инфантильные, невротические), предпочитая сублимацию и юмор. Напротив, при низком ЭИ преобладают ригидные и дезадаптивные механизмы, затрудняющие стресс-преодолевающее поведение. В группе студентов с низким ЭИ доля лиц с недостаточным благополучием существенно выше, чем в группе с высоким ЭИ, тогда как доля лиц с гармоничным благополучием демонстрирует обратную тенденцию.

Результаты подтверждают необходимость проведения своевременных исследований, направленных на выявление уровня развития ЭИ, а также оценку психологических защит у будущих медицинских специалистов и внедрения в образовательный процесс программ развития ЭИ, направленных на формирование навыков осознания и регуляции эмоций, снижение уровня проявления незрелых защит. Такой подход, на наш взгляд, на начальных этапах обучения может стать действенной мерой профилактики эмоционального выгорания и на-

рушений психологического здоровья на старших курсах и в последующей профессиональной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Moeller R.W., Seehuus M., Peisch V. Emotional Intelligence, Belongingness, and Mental Health in College Students // *Frontiers on Psychology*. 2020. Vol. 11. Article number 93. DOI: [10.3389/fpsyg.2020.00093](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00093).
2. Zhonghang Xu, Fenglin Chen, Wei Li, Zhongxin Xu, Xiaohua Shi. Emotional intelligence and its impact on the mental health of Chinese medical students: a questionnaire study // *BMC Medical Education*. 2026. Vol. 26. № 1. Article number 224. DOI: [10.1186/s12909-026-08565-5](https://doi.org/10.1186/s12909-026-08565-5).
3. Mancini G, Biolcati R., Joseph D., Trombini E., Andrei F. Editorial: Emotional intelligence: Current research and future perspectives on mental health and individual differences // *Frontiers on Psychology*. 2022. Vol. 13. Article number 1049431. DOI: [10.3389/fpsyg.2022.1049431](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1049431).
4. El Tarhouny S., Hassouna A., Mansour T. Emotional intelligence in medical education: Its role in professional identity formation: AMEE Guide No. 186 // *Medical Teacher*. 2026. Vol. 48. № 1. P. 3–17. DOI: [10.1080/0142159X.2025.2501257](https://doi.org/10.1080/0142159X.2025.2501257).
5. Maity S., De Filippis S.M., Aldanese A., Aldanese A., McCulloch M.A., Sandor A.P., Cajigas J.E.P., Antoniadis Y., Rochester T.D.T., Carter L.E., Preisig A.M., Kobeissi J.A., Nayak N., Mendoza J.E., Nauhria S. Enhancing emotional intelligence in medical education: a systematic review of interventions // *Frontiers in Medicine*. 2025. Vol. 12. Article number 1587090. DOI: [10.3389/fmed.2025.1587090](https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1587090).
6. Ларионова Л.И., Петров В.Г., Горельшова Д.Ю. Взаимосвязь общего и эмоционального интеллектов с показателями психологического благополучия студентов // *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2020. Т. 9. № 2-1. С. 23–33. EDN: [YUJFX](https://www.edn.ru/10.1017/psj.2020.10).
7. Sergi M.R., Picconi L., Tommasi M., Saggina A., Ebisch S.J.H., Spoto A. The Role of Gender in the Association Among the Emotional Intelligence, Anxiety and Depression // *Frontiers on Psychology*. 2021. Vol. 12. Article number 747702. DOI: [10.3389/fpsyg.2021.747702](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.747702).
8. Кочетков, Н.В., Маринова, Т.Ю., Орлов, В.А., Расходчикова, М.Н., Хаймовская, Н.А. Актуальные зарубежные исследования профессионального выгорания у учителей. Современная зарубежная психология. 2023. Т. 12. № 2. С. 43–52. DOI: [10.17759/jmfp.2023120204](https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120204).
9. Вишнякова Н.Н., Дьякова Н.И., Кононенко И.О. Анализ изменений показателей эмоционального интеллекта у студентов медицинского университета в ходе обучения // *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2020. Т. 9. № 5-1. С. 255–265. EDN: [KHVEWG](https://www.edn.ru/10.1017/psj.2020.10).
10. Пилюгина Е.Р., Сулейманов Р.Ф. Методика измерения психологической защиты // *Экспериментальная психология*. 2020. Т. 13. № 2. С. 194–209. DOI: [10.17759/exppsy.2020130213](https://doi.org/10.17759/exppsy.2020130213).
11. Исупов П.В. Личностно-ориентированный подход к развитию эмоциональной регуляции у будущих медицинских работников // *Вестник Нижневартского государственного университета*. 2021. № 1. С. 95–101. EDN: [GMFQJL](https://www.edn.ru/10.1017/psj.2020.10).

12. Реан А.А., Ставцев А.А., Линьков А.Л. Ценностные ориентации и оптимизм как факторы психологического благополучия студентов РФ // Сибирский психологический журнал. 2025. № 96. С. 179–199. DOI: [10.17223/17267080/96/9](https://doi.org/10.17223/17267080/96/9).
13. Самохвалова А.Г., Шипова Н.С., Тихомирова Е.В., Вишневская О.Н. Психологическое благополучие современных студентов: типология и мишени психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Т. 30. № 1. С. 29–48. DOI: [10.17759/cpp.2022300103](https://doi.org/10.17759/cpp.2022300103).
14. Русина С.А. Взаимосвязь психологического благополучия и толерантности к неопределенности у студентов // Вестник Алтайского Государственного педагогического университета. 2023. № 2. С. 77–82. DOI: [10.37386/2413-4481-2023-2-77-82](https://doi.org/10.37386/2413-4481-2023-2-77-82).
15. Тихомирова Е.В., Самохвалова А.Г., Вишневская О.Н. Психологическое благополучие студентов в условиях высокой неопределенности будущего // Ярославский педагогический вестник. 2021. № 4. С. 88–96. DOI: [10.20323/1813-145X-2021-4-121-88-96](https://doi.org/10.20323/1813-145X-2021-4-121-88-96).
16. Сунцова Я.С. Особенности психологического благополучия студентов-психологов с разным уровнем эмоционального интеллекта // Общество: социология, психология, педагогика. 2021. № 8. С. 156–160. DOI: [10.24158/spp.2021.8.22](https://doi.org/10.24158/spp.2021.8.22).
17. Люсин Д.В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. 2006. № 4. С. 3–22. EDN: [VZMIFN](https://doi.org/10.24158/spp.2021.8.22).
18. Исаева О.М., Акимова А.Ю., Волкова Е.Н. Опросник благополучия PERMA-Profil: апробация русскоязычной версии // Социальная психология и общество. 2022. Т. 13. № 3. С. 116–133. DOI: [10.17759/sps.2022130308](https://doi.org/10.17759/sps.2022130308).
19. Соловьёва В.А., Иноземцева Н.П. Оценка уровня эмоционального интеллекта студентов-медиков для определения потребности в совершенствовании образовательного процесса // Образование и саморазвитие. 2023. Т. 18. № 3. С. 168–183. DOI: [10.26907/esd.18.3.11](https://doi.org/10.26907/esd.18.3.11).
20. Побокин П.А., Ивченкова Ю.Ю., Капустина В.Ю. Коррекция психологических защит и тревожности студентов с помощью тренинговых VR-программ // Психолого-педагогические исследования. 2021. Т. 13. № 4. С. 147–161. DOI: [10.17759/psyedu.2021130409](https://doi.org/10.17759/psyedu.2021130409).
21. al identity formation: AMEE Guide No. 186. *Medical Teacher*, 2026, vol. 48, no. 1, pp. 3–17. DOI: [10.1080/0142159X.2025.2501257](https://doi.org/10.1080/0142159X.2025.2501257).
22. Maity S., De Filippis S.M., Aldanese A., Aldanese A., McCulloch M.A., Sandor A.P., Cajigas J.E.P., Antoniadis Y., Rochester T.D.T., Carter L.E., Preisig A.M., Kobeissi J.A., Nayak N., Mendoza J.E., Nauhria S. Enhancing emotional intelligence in medical education: a systematic review of interventions. *Frontiers in Medicine*, 2025, vol. 12, article number 1587090. DOI: [10.3389/fmed.2025.1587090](https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1587090).
23. Larionova L.I., Petrov V.G., Gorelysheva D.Yu Relationship of general and emotional intelligence with indicators of psychological well-being of students. *Psychology: Historical-critical Reviews and Current Researches*, 2020, vol. 9, no. 2-1, pp. 23–33. EDN: [YIJJFX](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.747702).
24. Sergi M.R., Picconi L., Tommasi M., Saggina A., Ebisch S.J.H., Spoto A. The Role of Gender in the Association Among the Emotional Intelligence, Anxiety and Depression. *Frontiers on Psychology*, 2021, vol. 12, article number 747702. DOI: [10.3389/fpsyg.2021.747702](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.747702).
25. Kochetkov, N.V., Marinova, T.Y., Orlov, V.A., Ras-khodchikova, M.N., Haymovskaya, N.A. Current Foreign Studies of Professional Burnout in Teachers. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2023, vol. 12, no. 2, pp. 43–52. DOI: [10.17759/jmfp.2023120204](https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120204).
26. Vishnyakova N.N., Dyakova N.I., Kononenko I.O. Analysis of changes in indicators of emotional intelligence in medical university students during training. *Psychology: Historical-critical Reviews and Current Researches*, 2020, vol. 9, no. 5-1, pp. 255–265. EDN: [KHVEWG](https://doi.org/10.17759/exppsy.2020130213).
27. Pilyugina E.R., Suleymanov R.F. Method of measuring psychological defense. *Experimental Psychology (Russia)*, 2020, vol. 13, no. 2, pp. 194–209. DOI: [10.17759/exppsy.2020130213](https://doi.org/10.17759/exppsy.2020130213).
28. Isupov P.V. Personality-oriented approach to the development of emotional regulation in future medical professionals. *Bulletin of Nizhnevartovsk state university*, 2021, no. 1, pp. 95–101. EDN: [GMFQJL](https://doi.org/10.17759/exppsy.2020130213).
29. Rean A.A., Stavtsev A.A., Linkov A.L. Value orientations and optimism as factors of psychological well-being of students in the Russian Federation. *Siberian Journal of Psychology*, 2025, no. 96, pp. 179–199. DOI: [10.17223/17267080/96/9](https://doi.org/10.17223/17267080/96/9).
30. Samokhvalova A.G., Shipova N.S., Tikhomirova E.V., Vishnevskaya O.N. Psychological well-being of modern students: typology and targets of psychological help. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022, vol. 30, no. 1, pp. 29–48. DOI: [10.17759/cpp.2022300103](https://doi.org/10.17759/cpp.2022300103).
31. Rusina S.A. The relationship between psychological well-being and tolerance to uncertainty in students. *Vestnik Altayskogo Gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, 2023, no. 2, pp. 77–82. DOI: [10.37386/2413-4481-2023-2-77-82](https://doi.org/10.37386/2413-4481-2023-2-77-82).
32. Tikhomirova E.V., Samokhvalova A.G., Vishnevskaya O.N. Psychological well-being of students in conditions of high uncertainty of the future. *Yaroslavl Pedagogical Bulletin scientific magazine*, 2021, no. 4, pp. 88–96. DOI: [10.20323/1813-145X-2021-4-121-88-96](https://doi.org/10.20323/1813-145X-2021-4-121-88-96).
33. Suntsova Ya.S. Peculiarities of mental well-being of psychologist students with different levels of emotional intelligence. *Society: Sociology, Psychology, Pedagogics*, 2021, no. 8, pp. 156–160. DOI: [10.24158/spp.2021.8.22](https://doi.org/10.24158/spp.2021.8.22).

REFERENCES

1. Moeller R.W., Seehuus M., Peisch V. Emotional Intelligence, Belongingness, and Mental Health in College Students. *Frontiers on Psychology*, 2020, vol. 11, article number 93. DOI: [10.3389/fpsyg.2020.00093](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00093).
2. Zhonghang Xu, Fenglin Chen, Wei Li, Zhongxin Xu, Xiaohua Shi. Emotional intelligence and its impact on the mental health of Chinese medical students: a questionnaire study. *BMC Medical Education*, 2026, vol. 26, no. 1, article number 224. DOI: [10.1186/s12909-026-08565-5](https://doi.org/10.1186/s12909-026-08565-5).
3. Mancini G., Biolcati R., Joseph D., Trombini E., Andrei F. Editorial: Emotional intelligence: Current research and future perspectives on mental health and individual differences. *Frontiers on Psychology*, 2022, vol. 13, article number 1049431. DOI: [10.3389/fpsyg.2022.1049431](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1049431).
4. El Tarhouny S., Hassouna A., Mansour T. Emotional intelligence in medical education: Its role in profession-

17. Lyusin D.V. A New Method for Measuring Emotional Intelligence: The EmIn Questionnaire. *Psikhologicheskaya diagnostika*, 2006, no. 4, pp. 3–22. EDN: [VZMIFN](https://doi.org/10.26907/esd.18.3.11).
18. Isaeva O.M., Akimova A.Yu., Volkova E.N. PERMA-profiler: the approbation of the Russian version. *Social Psychology and Society*, 2022, vol. 13, no. 3, pp. 116–133. DOI: [10.17759/sps.2022130308](https://doi.org/10.17759/sps.2022130308).
19. Soloveva V.A., Inozemtseva N.P. Identifying the level of medical students' emotional intelligence to determine the need for improvement of the educational process. *Education and Self Development*, 2023, vol. 18, no. 3, pp. 168–183. DOI: [10.26907/esd.18.3.11](https://doi.org/10.26907/esd.18.3.11).
20. Pobokin P.A., Ivchenkova Yu.Yu., Kapustina V.Yu. Correction of psychological defenses and anxiety of students using VR training programs. *Psychological-Educational Studies*, 2021, vol. 13, no. 4, pp. 147–161. DOI: [10.17759/psyedu.2021130409](https://doi.org/10.17759/psyedu.2021130409).

UDC 159.9

doi: <https://doi.org/10.18323/3034-2996-2026-1-64-1>

Emotional intelligence and defense mechanisms as determinants of psychological health in medical students

*Nina N. Vishnyakova**¹, PhD (Psychology), assistant professor

of Chair of Clinical Psychology and Pedagogy with a Postgraduate Education Course

Natalya I. Diakova, senior lecturer

of Chair of Clinical Psychology and Pedagogy with a Postgraduate Education Course

Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk (Russia)

*E-mail: vishnina@mail.ru¹ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6173-0638>

Received 04.12.2025

Revised 06.02.2026

Accepted 02.03.2026

Abstract: Problem. Despite the recognised role of emotional intelligence (EI) and defense mechanisms in personal adaptation, their systemic influence on the psychological health of medical students experiencing intense stress and professional development remains insufficiently studied. The lack of data on the specific interrelationships of these constructs in future doctors hinders the development of targeted psychological support programs. **Aim.** To identify the nature of the relationships between emotional intelligence, psychological defense mechanisms, and indicators of psychological health in medical students, as well as to conduct a comparative analysis of the expression of defense mechanisms and the level of psychological well-being in groups with different levels of emotional intelligence. **Methods.** The sample consisted of 392 second-year medical university students. The following instruments were used: the “EmIn” questionnaire (D.V. Lyusin, 2006) for diagnosing emotional intelligence; the “MMPD” method of measuring psychological defense (E.R. Pilyugina, R.F. Suleymanov, 2020); and the PERMA-Profiler questionnaire (J. Butler, M.L. Kern, 2016), adapted by O.M. Isaeva, A.Yu. Akimova, and E.N. Volkova, to assess psychological well-being. Statistical processing included comparative (Mann–Whitney *U*-test), correlation (Spearman’s *r*s), and contingency table analysis (Pearson’s χ^2). **Results.** An imbalance in the EI components was revealed: despite high interpersonal EI (77.8 %), 49.3 % of the students showed a deficit in intrapersonal EI. Negative correlations were established between overall EI and regression ($r_s = -0.38$), avoidance ($r_s = -0.39$), and dissociation ($r_s = -0.25$), while positive correlations were found with sublimation ($r_s = 0.40$) and humor ($r_s = 0.28$). Significant differences in the expression of adaptive and immature defenses were found between groups with high and low levels of EI. A strong association was identified between EI and psychological well-being ($\chi^2 = 61.9$; $p < 0.001$): in the low EI group, the proportion of individuals with insufficient well-being was 39.8 %, whereas in the high EI group, it was 4.4 %. **Conclusions.** High emotional intelligence is associated with the use of mature defense mechanisms and a higher level of psychological well-being. The obtained data substantiate the need for targeted development of the intrapersonal component of EI in medical students to prevent psychological health disorders and emotional burnout.

Keywords: emotional intelligence; defense mechanisms; psychological health; stress resistance; medical students; professional competencies

For citation: Vishnyakova N.N., Diakova N.I., Emotional Intelligence and Defense Mechanisms as Determinants of Psychological Health in Medical Students. *Evidence-based education studies*, 2026, no. 1, pp. 9–18. DOI: <https://doi.org/10.18323/3034-2996-2026-1-64-1>.