

БОРИСЮК А.С.

завідувач кафедри психології та філософії Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», доктор психологічних наук, професор, м. Чернівці.

ТИМОФІЄВА М.П.

доцент кафедри психології та філософії Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», кандидат психологічних наук, м. Чернівці.

ПАВЛЮК О.І.

доцент кафедри психології та філософії Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», кандидат політичних наук, м. Чернівці.

МІХЄЄВ А.О.

доцент кафедри мікробіології та вірусології Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», кандидат біологічних наук, м. Чернівці.

ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВНУТРІШНЬООСОБИСТІСНОГО КОНФЛІКТУ У СТУДЕНТІВ- МЕДИКІВ

Борисюк А.С., Тимофієва М.П., Павлюк О.І., Міхєєв А.О. Причини виникнення та особливості перебігу внутрішньоособистісного конфлікту у студентів-медиків. Стаття присвячена актуальній проблемі психології – збереження психічного та психологічного здоров'я молодої людини, через призму розуміння, усвідомлення та гармонізацію внутрішньоособистісних конфліктів. У статті узагальнено наукові знання сучасних психологів з проблеми дослідження внутрішньоособистісних конфліктів (в подальшому ВОК). ВОК можуть створювати нездорове ставлення до себе, до суспільства, які «тягнуть» за собою низку внутрішніх проблем розвитку: порушення адаптації, самоствердження, самореалізації студентів-медиків тощо. Труднощі особистісного становлення у більшості своїй не є специфічними і пов'язані переважно не з обраною спеціальністю, а з віковим періодом, на який припадає вибір професії та навчання у вищому навчальному закладі. Звідси і труднощі самовизначення, і різноманітні проблеми, ускладнені одночасним перебігом типових для дорослішання сепараційних процесів. Важливе місце посідають також різні ВОК, що лежать у площині між особистісного спілкування: боротьба за лідерство, розподіл ролей у групі, пошук друзів, перше кохання, зміна партнерів, для деякого – утворення сім'ї та народження дитини. Метою статті є аналіз наукових досліджень сучасних психологів з проблеми виникнення та протікання ВОК у студентів-медиків, яка обумовлена особливостями професійного становлення, а також аналіз ВОК в ціннісно-смысловій сфері, формуванні професійної ідентичності та мотиваційної сфери студента-медика. У дослідженні нами були використані методи аналізу та

теоретичного узагальнення, методики дослідження самооцінки які дозволяють вивчити особливості проблеми даного дослідження.

Ключові слова: внутрішньоособистісний конфлікт, професійна ідентичність, криза особистості, ціннісно-смилова сфера студента-медика, самооцінка.

Постановка проблеми. Швидкоплинність змін сучасного суспільства характеризується зростом напруги в різних сферах життя особистості. Нове покоління незалежної України виросло в умовах становлення ринкової економіки. Воно суттєво відрізняється від попередніх і має свої цінності та пріоритети, з якими потрібно рахуватися. У складних умовах сьогодення, коли проходить процес розшарування суспільства, стосунки між членами суспільства стають прагматичнішими. У людей внаслідок цього виникають негативні емоційні стани, формується незріла самооцінка, присутня підвищена тривожність, агресивність, прояви жорстокості, замкненості, вони нерідко переживають внутрішньоособистісні конфлікти. ВОК виступає одним із аспектів як загальної особистісної, так і професійної соціалізації студентів медичного вузу. Вибір спеціальності та навчання у медичному університеті важливий для молодої людини, оскільки пов'язаний з процесом професійного становлення (особистісного в тому числі), вступом в систему нових соціальних відносин, адаптації до нового середовища та умов в ньому, професійної ідентичності, мотивації, сенсу життя тощо. Юнацький період пов'язаний також з усвідомленням своєї громадянської позиції, вибором життєвих цінностей, професійного і кар'єрного шляху. Причому передбачає для молодої людини більш усвідомлену участь в цих процесах і готовність взяти на себе відповідальність за наслідки прийнятих рішень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В сучасній психології проблема внутрішньоособистісного конфлікту висвітлена у працях українських та російських дослідників О. Донченко, Г. Ложкіна, М. Пірен, Т. Титаренко, Н. Пов'якель. Обґрунтування поняття ВОК, як чинника деструктивних форм поведінки юнаків висвітлює О. Чала; психологічні особливості і стратегії поведінки людей з високою і низькою самооцінкою а також «плутану» Я-концепцію досліджує Р. Баумейстер; Ф. Василюк (психологія переживання: аналіз подолання критичних ситуацій); Т. Гущина (ВОК як фактор соціалізації студентської молоді); Н. Перешеїна (ВОК в розвитку особистості девіантна); І. Шелехов, Е. Федчишина (ВОК як самотність); В. Шпунтова (внутрішньоособистісний ціннісний конфлікт); Ю. Юрлов (конфлікт нереалізованого бажання, або комплексу неповноцінності). В зарубіжній психології проблема ВОК представлена в працях Dixon-Gordon, K. L., Bernecker, S. L., Christensen, K., які вказують на важливість процесів регулювання міжособистісних емоцій у внутрішньоособистісному та соціальному функціонуванні [10], внутрішньоособисті, міжособистісні та внутрішньогрупові управління конфліктами з психологічної точки зору в університеті вивчала Adriana M. VanNieker [9] тощо.

Мета статті. Проаналізувати погляди сучасних психологів на природу виникнення та протікання ВОК у студентів-медиків, яка обумовлена особливостями професійного становлення; дослідити рівень самооцінки у юнаків і юнок.

Завдання дослідження: теоретико-методологічний аналіз причин та особливостей перебігу внутрішньоособистісного конфлікту у студентів-медиків; аналіз внутрішньоособистісних конфліктів в ціннісно-смысловій сфері, у формуванні професійної ідентичності та мотиваційної сфери студента-медика; дослідження рівня самооцінки у студентської молоді.

Методи дослідження. У дослідженні нами були використані методи аналізу та теоретичного узагальнення, які дозволяють вивчити особливості проблеми даного дослідження. Для виявлення кількісного вираження рівня самооцінки у студентської молоді було використано такі методики: методика дослідження самооцінки (запропонована С. А. Будасі, інтегрована Ю.Я. Кисельовим) та методика визначення рівня самооцінки Дембо-Рубінштейн за модифікацією А. Прихожан. Експериментальною базою дослідження був Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». У дослідженні взяли участь 90 студентів (39 юнаків та 51 юнка), з них 43 особи – студенти 1-го курсу та 47 осіб – студенти 3-го та 4-го курсів.

Оснoву методики дослідження самооцінки особистості за С. А. Будасі складає принцип ранжування, і рівень адекватності визначаються відношенням ідеального і реального Я. Методика дослідження рівня самооцінки за С. А. Будасі припускає самооцінювання людини, яке може відбуватися двома способами. Першим є зіставлення своїх домагань з реальними, об'єктивними показниками своєї діяльності. Другим шляхом є порівняння себе з іншими людьми. Ця методика призначена виявити кількісне вираження рівня самооцінки.

Здійснюючи дослідження рівня самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейн, опитувані оцінювались за рівнем вираженості показників самооцінки і були розділені на 4 групи: низький рівень самооцінки характеризували бали від 0 до 44, середню самооцінку мали студенти, у яких рівень самооцінки коливався від 45 до 59, висока самооцінка відповідала балам 60-74 і завищену самооцінку характеризували бали від 75 до 100. Крім того «середня» і «висока» самооцінка відноситься до реалістичної, тобто адекватної самооцінки.

Методика визначення рівня самооцінки Дембо-Рубінштейн за модифікацією А. Прихожан призначена для вивчення особливостей самооцінки особистості за допомогою 7 шкал. Обробка результатів проводиться за шістьма шкалами, оскільки перша, тренувальна – не враховується. За кожною із шести шкал визначаються рівень домагань, рівень самооцінки, значення розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою, якщо рівень домагань нижче самооцінки, він виражається від'ємним числом.

Виклад основного матеріалу дослідження. Студентський вік – період юності. Термін «студент» латинського походження, у перекладі українською

мовою означає той, хто ретельно працює, тобто той, хто *опановує знання*. Студентський вік поєднує в собі особливості юності та дорослості. В цей період основними є потреби в самореалізації, самовираженні, з'ясуванні сенсу життя. На основі зовсім нової соціальної мотивації розвитку відбуваються суттєві зміни у змісті і співвідношенні провідних мотиваційних тенденцій. Передусім це виявляється в упорядкуванні, інтегруванні системи потреб і світогляду, який активно формується у цю пору. Саме в цей період відбувається перехід до дорослого статусу. Як правило, саме в студентському віці досягають максимуму свого розвитку не тільки фізичні, а й психічні властивості та процеси: сприймання, увага, пам'ять, здібності до рефлексії, розвиток вольових якостей, комунікативної компетентності, формуванні професійної ідентичності, толерантності. Не в усіх юнаків і дівчат здатність до свідомої регуляції власної поведінки та діяльності розвинена повною мірою. Нерідкими є немотивований ризик, невміння передбачити наслідки своїх вчинків, бажання відкласти виконання завдань на останній момент, невміння планувати свій час.

Прийнято вважати, що багато в чому причина зовнішніх конфліктів обумовлена внутрішнім конфліктним змістом психологічного світу індивіда. Цей внутрішній тип конфлікту притаманний людині з моменту, коли вона починає усвідомлювати своє власне «Я».

Внутрішні конфлікти в історії життя людини, а також успішність їх вирішення свідчать про активність і тих внутрішніх умов, які мають принципове значення для цілісного розуміння людського життя. Внутрішній конфлікт в ціннісній сфері суб'єкта на якомусь відрізку життєвого шляху – це певні емоційні страждання, коли найважливіший смисл з об'єктивних і / або суб'єктивних причин неможливо реалізувати, цінності не просто заблоковані, вони самозаблоковані [6, с. 54-57].

Одне з основних понять, яке описує стан кризи (професійної, сімейної, смисложиттєвої тощо), є термін внутрішньоособистісний конфлікт.

Ф. Василюк розглядає внутрішній конфлікт як форму прояву критичних життєвих ситуацій. Поряд зі стресом, фрустрацією і кризою він виникає в результаті зіткнення двох мотивів особистості, які подаються у вигляді самостійних цінностей. Внутрішній конфлікт існує у вигляді «ціннісного переживання» і тому показником його є сумнів в цінностях мотивів і принципів, якими керується суб'єкт [2;4].

Внутрішньоособистісний конфлікт може породжуватися різними причинами: може бути наслідком слабкості характеру; несформованості ціннісної ієрархії людини; відсутності внутрішньої мотивації при виборі професії (несамостійний вибір професії); високого рівня вимогливості до себе (синдром відмінника); прагнення до постійного переосмислення прийнятих рішень (підвищений рівень тривожності); заниженої самооцінки.

Суперечливість внутрішньої структури особистості – наслідок суперечливого характеру ставлення людини до світу, до інших людей і до самого себе. При вивченні студентів часто прослідковується зв'язок самооцінки з такою рисою – як тривожність, коли висока загальна

самооцінка і самоповага порівнюється з невисокою тривожністю, а невисока самооцінка – з підвищеною тривожністю. Людина включається в систему суспільних відносин, суперечливих за своєю природою. Все це впливає на її свідомість, психіку, весь внутрішній світ. До числа особливих стресових факторів, здатних виступити в якості конфліктогена в рамках системи вищої медичної освіти, можна віднести наступні: складність і численність дисциплін; висока вимогливість педагогів до засвоєння студентами необхідного обсягу медичних знань; формування міцних професійних умінь і навичок; усвідомлення студентами високої відповідальності щодо майбутньої професійної діяльності і особливу значущість у соціально та особистісному плані предмета цієї діяльності – здоров'я і життя людей.

Перераховані фактори в більшій мірі можуть впливати на студентів першого і другого курсу. Старшокурсники поступово стикаються з протиріччями самої сфери медицини та охорони здоров'я, конфліктогенність яких проявляється, наприклад, в наступному: міра відповідальності професії лікаря і рівень заробітної плати; падіння престижу професії в суспільстві; комерціалізація медицини і розширення фармацевтичного ринку (медична допомога і медична послуга); система взаємовідносин лікар-пацієнт конфліктна сама по собі (до старших курсів ілюзії про ідеальний пацієнта розвіяні) [3, с. 275-278].

Криза професійного вибору проявляється в переживанні розчарування одержуваної професії, в невдоволенні окремими навчальними дисциплінами. Студенти починають сумніватися в правильності професійного вибору, зменшується інтерес до навчання. На четвертому-п'ятому році навчання майбутні випускники все частіше замислюються про свою професійну компетентність, втрачається впевненість у власних силах щодо професійної діяльності. Основним змістом кризи є кардинальна перебудова людини як професіонала, а також необхідність зміни напрямку подальшого професійного розвитку [1, с.127-130; 8, с.165-169].

Вирішальне значення у виникненні криз на перших стадіях професійного становлення мають об'єктивні чинники: зміна провідної діяльності, кардинальна зміна соціальної ситуації. Так, в період останнього року навчання у ВНЗ студенти готуються до подібних змін. Випускникам належить захистити диплом, знайти місце роботи, стати суб'єктом трудової діяльності. Така криза останнього року навчання є нормативною і називається кризою «ревізії і корекції професійного вибору». Ця криза припадає на вік 16-18 років або 19-21 рік в залежності від рівня професійного навчання [5].

Через недостатній життєвий досвід і брак упевненості в собі студенти виявляються не надто самодостатніми, дуже залежними від зовнішніх оцінок та ставлень. Інформація підмінюється стереотипами, істинна сутність професії – власними фантазіями, аналіз реальних перспектив – тривогою, страхом, а іноді й соромом. Останній у нашому випадку може бути пов'язаний із болісною зміною уявлень про обрану професію як елітарну та переживання її маргінальності.

Необхідність виявлення впливів ВОК в момент формування професійної ідентичності студента-медика запобігає виникненню труднощів соціальної адаптації молодих фахівців та вимагає корекції на етапі становлення спеціаліста в навчальному закладі.

Вважаємо, що на шляху до професіоналізму і професійної ідентичності, як його складової, фахівець-початківець проходить через кілька варіантів (типів) переживання власної ідентичності, а саме: вибір ідентичності; конфлікт ідентичностей; злиття ідентичностей.

Вибір ідентичності є потужним мотиватором, він безпосередньо впливає на мотиваційну сферу особистості, зокрема в усьому, що стосується її професійного розвитку. У такому випадку ідентичність, обрана особистістю, стає не просто орієнтиром, до якого вона прагне, а й рушійною силою професійно спрямованої активності у найширшому розумінні цього поняття.

Для студентів типовим є внутрішньоособистісний конфлікт неадекватної самооцінки, що виражається в схильності применшувати оцінки самого себе, своїх достоїнств і вчинків. Вони відчують рольові конфлікти, в основі яких лежить відкидання власних вольових якостей. В основі мотиваційних конфліктів студентів лежить незадоволеність існуючими емоційними зв'язками.

Існують між статеві відмінності в структурі внутрішньо особистісних конфліктів в юнацькому віці, які полягають в тому, що дівчата рідше відчують адаптаційний внутрішньо особистісний конфлікт; для юнаків більш характерні внутрішньо особистісні конфлікти, зумовлені відчуттям власної незначущості і неузгодженості уявлень про себе і уявленням про те якими бути [7, с. 245-249].

У осіб з глибокими невротичними внутрішніми конфліктами підвищена самотність, занижена самооцінка, підвищений рівень тривожності, сенситивність, зниження спонтанності, агресивність. У них часто зустрічаються асоціативні страхи, відчуття провини, знижена цілеспрямованість і саморегуляція (контроль поведінки), характерне відчуття образи, приниження, відчуття зради.

Серед асоціативних страхів висока частота екзистенційних, пов'язаних зі смертю, втратами близьких. У групі ж здорових істотно частіше спостерігаються страхи-фобії природних об'єктів [6, с. 54-57].

Дослідження самооцінки студентів часто мають за мету встановити та проаналізувати зв'язок її особливостей з різноманітними особистісними характеристиками. При вивченні студентів часто прослідковується зв'язок самооцінки з такою рисою – як тривожність, коли висока загальна самооцінка і самоповага порівнюється з невисокою тривожністю, а невисока самооцінка – з підвищеною тривожністю.

Внаслідок цього, ми поставили собі за мету дослідити самооцінку у студентської молоді. Експериментальною базою був Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». У дослідженні взяли участь 90 студентів (39 юнаків та 51 юнка), з них 43 особи – студенти 1-го курсу та 47 осіб – студенти 3-го та 4-го

курсів. Щоб виявити кількісне вираження рівня самооцінки у студентської молоді було використано такі методики: методика дослідження самооцінки (запропонована С. А. Будасі, інтегрована Ю.Я. Кисельовим) та методика визначення рівня самооцінки Дембо-Рубінштейн за модифікацією А. Прихожан.

Виходячи з отриманих даних, можна відзначити, що, відповідно до методики Дембо-Рубінштейн 55% студентської молоді мають високу самооцінку, яка відноситься за даною методикою до адекватної і засвідчує реалістичну самооцінку. Завищену самооцінку мають 14% студентів, яка може підтверджувати особистісну незрілість, невміння правильно оцінити результати своєї діяльності, порівнювати себе з іншими. Середню самооцінку мають 23% студентів, що засвідчує її як адекватну та виражає ступінь відповідності уявлень людини про себе з об'єктивними підставами цих уявлень. І 8% студентської молоді має низьку самооцінку, що вказує на недооцінку себе і свідчить про крайнє неблагополуччя у розвитку особистості. За низькою самооцінкою можуть знаходитися два абсолютно різних явища: справжня невпевненість у собі і «захисна», коли декларування (самому собі) власного невміння, відсутність здатності і тому подібного дозволяє не докладати жодних зусиль.

Таким чином, 78% студентської молоді мають адекватну самооцінку за методикою Дембо-Рубінштейн, з них 55% мають високу, а 23% середню самооцінку. Лише 8% студентів недооцінюють себе. І 14% опитуваних мають завищену самооцінку, що підтверджує їх особистісну незрілість і невміння правильно оцінити результати своєї діяльності.

Якщо ж порівнювати рівні самооцінки у юнаків і юнок, то у студентів і чоловічої (54%) і жіночої (56%) статі переважає високий рівень самооцінки (див.рис. 1). Це може свідчити про те, що вони мають високі досягнення як у навчанні, так і в особистісній досконалості, внаслідок чого в них підвищуються вимоги як до себе, так і до оточуючих. Крім того, можна відмітити, що показники у обох статях різняться лише на 1-2%, що свідчить про однаковий рівень самооцінки.

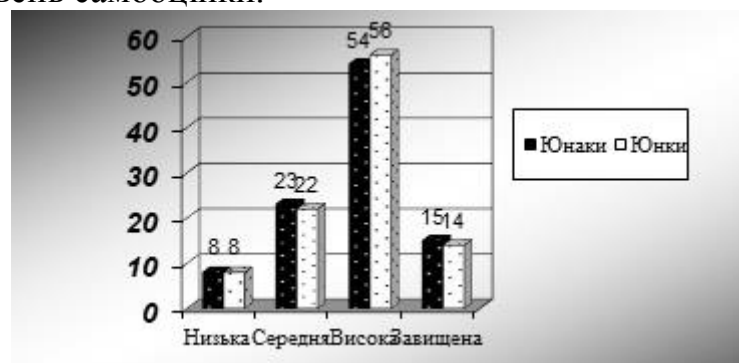


Рис. 1. Рівні самооцінки юнаків і юнок

Таким чином, 78% студентської молоді мають адекватну самооцінку за методикою Дембо-Рубінштейн, з них 55% мають високу, а 23% середню самооцінку. Лише 8% студентів недооцінюють себе. І 14% опитуваних мають

завищену самооцінку, що підтверджує їх особистісну незрілість і невміння правильно оцінити результати своєї діяльності.

Здійснюючи дослідження рівня самооцінки за методикою С. А. Будассі, опитувані оцінювались за рівнем вираженості показників самооцінки і були розділені на 5 груп: низький рівень самооцінки характеризували показники від -1 до 0, занижену самооцінку мали студенти, у яких рівень самооцінки коливався від 0,01 до 0,3, адекватна самооцінка відповідала показникам 0,31-0,6, завищена – 0,61-0,85 і високу самооцінку характеризували показники від 0,86 до 1.

Таким чином, за методикою С. А. Будассі виявлено, що у студентів переважає дещо завищена самооцінка 39% осіб та адекватна – 27%. Рівень самооцінки виражає ступінь реальних та ідеальних або бажаних уявлень про себе. Адекватну самооцінку з тенденцією до завищення можна прирівняти до позитивного ставлення до себе, до самоповаги, прийняття себе, відчуття власної повноцінності. Студентів з високим рівнем самооцінки 16%, це може свідчити про те, що вони мають високі досягнення, внаслідок цього в них підвищуються вимоги до себе. 14% студентів мають занижену та 4% - низьку самооцінку. Низька самооцінка може бути пов'язана з негативним ставленням до себе, неприйняттям себе, відчуттям власної неповноцінності.

Ми здійснили порівняння юнаків і юнок за методикою С. А. Будассі. Результати дослідження на рис. 2.

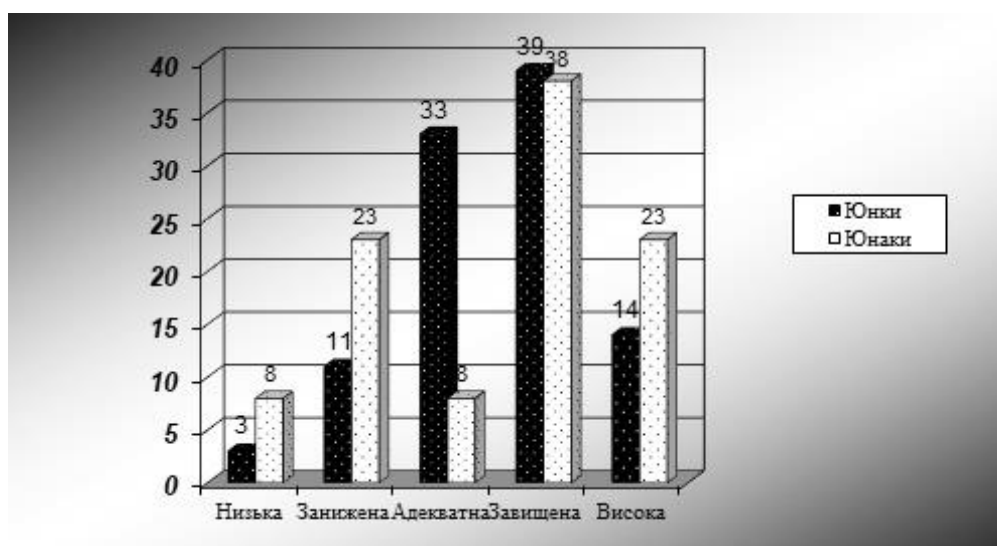


Рис.2. Рівні самооцінки досліджуваних юнаків і юнок

Отже, і в юнаків і юнок переважає завищена самооцінка (38% і 39% відповідно). Також у дівчат великий показник адекватного рівня самооцінки – 33%, у той час як у хлопців він становить лише 8%. На нашу думку, це є наслідком того, що більшість дівчат починають більше приділяти уваги навчанню, що приносить певні позитивні результати, а також ідеалізувати свої психічні і фізичні якості особистості. В той час у студентів чоловічої статі високі показники заниженого рівня самооцінки – 23% і високого рівня

самооцінки – 23%, що говорить про неоднорідність цього показника у юнаків.

Висновки. За результатами теоретико-методологічного дослідження можна констатувати, що внутрішньоособистісний конфлікт виконує не тільки деструктивну, а й конструктивну роль, позитивно впливаючи на внутрішньоособистісні процеси. В цьому випадку ВОК є джерелом самопізнання, самоствердження. Усвідомлення індивідуальних особливостей ВОК сприяє розвитку та формуванню цінностей, професійної ідентичності та мотиваційної сфери студента-медика.

Формування професійної ідентичності зменшує кількість виникнення ВОК та їх негативний вплив на психічне та психологічне здоров'я. Зріла ідентичність як багаторівнева складна динамічна структура, що включає в себе усвідомлювані й неусвідомлювані елементи, покликана забезпечувати особистості відчуття цілісності, автентичності, стійкості та впевненості, а отже, будь-які спроби утворення власної ідентичності на основі ідентичностей чужих призводять до невиконання її найважливішої функції і гальмують у такий спосіб особистісний та професійний розвиток особистості.

Аналіз отриманих результатів, студентам, в більшості притаманний середній рівень самооцінки з тенденцією до завищення (78% - за методикою Дембо-Рубінштейн, 66% - за методикою С. Будассі). Такі результати можуть слугувати підставою для того, що у юнаків та юнок 1 – 3-х курсів на перший план виступають взаємовідносини у колективі, спілкування з товаришами, з дорослими, творча діяльність, громадська робота – все, що пов'язано з моральними проблемами і самоствердженням особистості. Спостерігається адекватна самооцінка, висока вимогливість до себе, відсутність самовдоволення, скромність, повага до інших людей. Результати дослідження самооцінки вказує на суттєві викривлення у формуванні особистості – «закритості для досвіду», нечутливості до своїх помилок, невдач, зауважень та оцінок оточуючих.

Наявність внутрішньоособистісних конфліктів в процесі навчання говорить про необхідність психологічного супроводу студентів-медиків, підтримки мотивації залишатися в професії, допомоги в професійному самовизначенні, набуття впевненості. Відсутність психологічної підтримки на даному етапі може привести до негативного результату кризи, а саме до професійної деформації особистості. Позитивний результат цієї кризи буде сприяти особистісному і професійному зростанню, а також призведе до корекції професійних перспектив особистості.

Перспективними напрямками подальших досліджень є поглиблене вивчення концептуалізації поняття та ролі «рефлексії», в просторі виявлення та корекції внутрішньоособистісних конфліктів; розробка тренінгової програми, спрямованої на виявлення методів, які забезпечуватимуть ефективність розвитку рефлексіїта подолання внутрішньоособистісних конфліктів.

Список використаних джерел

1. Бедарева К.А. Кризис ревизии и коррекции профессионального выбора у студентов-психологов на этапе завершения обучения в вузе / К.А. Бедарева // Фундаментальные научные исследования: теоретические и практические аспекты: сборник материалов II Международной научно-практической конференции (29 сентября 2016 года). – Кемерово: ЗапСибНЦ, 2016. – Том 2. – С.127–130.
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания / Ф.Е. Василюк. – М.: МГУ, 1984. – 240 с.
3. Гапова Е.А. Внутриличностный конфликт студента-медика/ Е.А. Гапова // «Биоэтика и современные проблемы медицинской этики и деонтологии». – Материалы Республиканской научно-практической конференции с международным участием. УО «Витебский государственный медицинский университет». – Витебск, 2016. – С. 275–278.
4. Железовская Г.И. Внутриличностные конфликты, формы, их проявления и симптомы / Г.И. Железовская, И.И. Нагирнер // Социальный мир человека. – Вып. 6: Материалы VI Международной научно-практической конференции «Человек и мир: мирозидание, конфликт и медиация в интеркультурном мире», 14-16 апреля 2016 г. / под ред. Н.И. Леонова. – Ижевск: ERGO, 2016. – 368 с. (Серия «Язык социального»).
5. Зеер Э.Ф. Психология профессий: уч. пособие для студентов вузов / Э.Ф. Зеер. – 2-е изд., доп. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.
6. Красильников И.А. Личностные состояния при переживании субъектом ценностной конфликтности / И.А. Красильников // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – Саратов. – 2012. – Т.12(1). – С. 54–57.
7. Сиврикова Н.В. Особенности проявления внутриличностного конфликта у студентов разного пола / Н.В. Сиврикова, Е.А. Столбова // «Мужское и женское: сотрудничество и конфронтация» Сборник научных трудов Международной научной конференции. Под ред. В.Е. Быданова, Н.А. Вахнина, О.А. Штайн. – СПб: Горный университет, 2016. – С. 245–249.
8. Фанталова Е.Б. Теоретико-методические аспекты исследований по методике «Уровень соотношения ценности и доступности в различных жизненных сферах» / Е.Б. Фанталова // Экспериментальные методики патопсихологии и опыт их применения (к 100-летию С.Я. Рубинштейн). – М.: Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. – С. 165–169.
9. Van Niekerk A. M. Intrapersonal, interpersonal and intra-group conflict management from a psychological perspective within a university / Adriana M.

Van Nieker // International Journal of Psychology. – 2012. – №47. – P. 546–548.

10. Dixon-Gordon K. L. Recent innovations in the field of interpersonal emotion regulation / Katherine L. Dixon-Gordon, Samantha L. Bernecker, Kara Christensen // Current Opinion in Psychology. – 2015. – № 3. – P. 36–42.

References transliterated

1. Bedareva, K. A. (2016). *Krizis revizii i korrektsii professionalnogo vyibora u studentov-psihologov na etape zaversheniya obucheniya v vuze* [The crisis of revision and correction of professional choice among psychology students at the stage of completion of studies at the university]. *Fundamentalnyie nauchnyie issledovaniya: teoreticheskie i prakticheskie aspekty: sbornik materialov II Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Fundamental scientific research: theoretical and practical aspects: II International Scientific and Practical Conference], no. 2, pp.127–130. Kemerovo: ZapSibNTs (in Russian)
2. Vasilyuk, F. E. (1984). *Psihologiya perezhivaniya* [Psychology of experience]. M. 240 p. (in Russian)
3. Gapova, E.A. (2016) *Vnutrilichnostnyiy konflikt studenta-medika* [Intrapersonal conflict of a medical student] “*Bioetika i sovremennyye problemy meditsinskoy etiki i deontologii*”: *Materialyi Respublikanskoj nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnyim uchastiem* [“Bioethics and modern problems of medical ethics and deontology”: the Republican scientific-practical conference with international participation]. pp. 275–278. Vitebsk: UO «Vitebskiy gosudarstvennyiy meditsinskiy universitet» (in Belarusian)
4. Zhelezovskaya, H.Y., Nahyrner, Y.Y. (2016). *Vnutrylychnostnye konflykty, formy, ykh proyavlenyya y symptomy* [Intrapersonal conflicts, forms of signs and symptoms]. *Sotsyalnyy myr cheloveka.: Materyaly VI Mezhdunarodnoy nauchno-praktycheskoy konferentsyy «Chelovek y myr: myrosozydanye, konflykt y medyatsyya v ynterkulturnom myre»* [The social world of man: VI International Scientific and Practical Conference “Man and the World: World-Creation, Conflict and Mediation in the Intercultural World”], no. 6. (in Russian)
5. Zeer, E. F. (2003) *Psihologiya professiy* [Psychology of professions]. M. 336 p. (in Russian).
6. Krasilnikov, I. A. (2012) *Lichnostnyie sostoyaniya pri perezhivanii subektom tsennostnoy konfliktnosti* [Personal states when the subject experiences a value conflict]. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya: Filosofiya. Psihologiya. Pedagogika* [Tidings of the Saratov University. New episode. Series: Philosophy. Psychology. Pedagogy], no. 12 (1), pp. 54–57 (in Russian)
7. Sivrikova, N.V., Stolbova, E. A. (2016) *Osobennosti proyavleniya vnutrilichnostnogo konflikta u studentov raznogo pola* [Features of the intrapersonal conflict development among students of different sexes].

- Muzhskoe i zhenskoe: sotrudnichestvo i konfrontatsiya* [Male and female: cooperation and confrontation]. Sankt-Peterburg: Gorniy universitet, pp. 245–249 (in Russian)
8. Fantalova, E.B. (2011). *Teoretiko-metodicheskie aspekty issledovaniy po metodike «Uroven sootnosheniya tsennosti i dostupnosti v razlichnykh zhiznennykh sferakh»* [Theoretical and methodological aspects of research on the methodology "The level of correlation of value and accessibility in various life spheres"]. *Eksperimentalnyye metodiki patopsihologii i opyt ih primeneniya (k 100-letiyu S.Ya. Rubinshteyna)*. [Experimental methods of pathopsychology and experience of their application (to the 100th anniversary of S. Ya. Rubinshtein)]. M., pp. 165–169 (in Russian)
 9. Van Niekerk, A. M. (2012) Intrapersonal, interpersonal and intra-group conflict management from a psychological perspective within a university. *International Journal of Psychology*, 47, 546–548.
 10. Dixon-Gordon, K. L., Bernecker, S. L., Christensen, K. (2015) Recent innovations in the field of interpersonal emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3, 36–42.

Борисюк А.С., Тимофеева М.П., Павлюк О.И., Михеев А.А. Причины возникновения и особенности течения внутриличностного конфликта студентов-медиков. Статья посвящена актуальной проблеме психологии – сохранение психического и психологического здоровья молодого человека, через призму понимания, осознания и гармонизации внутриличностных конфликтов. В статье обобщены научные знания современных психологов по проблеме исследования внутриличностных конфликтов (в дальнейшем ВОК). ВОК могут создавать нездоровое отношение к себе, к обществу, которые «тянут» за собой ряд внутренних проблем развития: нарушение адаптации, самоутверждения, самореализации студентов-медиков и тому подобное. Трудности личностного становления в большинстве своем не являются специфическими и связанные в основном не с избранной специализацией, а с возрастным периодом, на который приходится выбор профессии и обучения в высшем учебном заведении. Отсюда и трудности самоопределения, и различные проблемы, осложненные одновременным ходом типичных для взросления сепарационных процессов. Важное место занимают также различные ВОК, лежащие в плоскости межличностного общения: борьба за лидерство, распределение ролей в группе, поиск друзей, первак любовь, смена партнеров, для некоторых – образование семьи и рождения ребенка. Целью статьи является анализ научных исследований современных психологов по проблеме возникновения и протекания ВОК студентов-медиков, которая обусловлена особенностями профессионального становления, а также анализ ВОК в ценностно-смысловой сфере, формировании профессиональной идентичности и мотивационной сферы студента-медика. В исследовании нами были использованы методы анализа и теоретического обобщения, методики

исследования самооценки которые позволяют изучить особенности проблемы данного исследования.

Ключевые слова: внутриличностный конфликт, профессиональная идентичность, кризис личности, ценностно-смысловая сфера студента-медика, самооценка.

Borisyuk A., Timofeyeva M., Pavlyuk O., Mikheev A. The causes and features of the intrapersonal conflict course among medical students The article is devoted to the actual problem of psychology– the preservation of the mental and psychological health of a young person, through the prism of understanding, awareness and harmonization of intrapersonal conflicts. The article summarizes the scientific knowledge of contemporary psychologists on the problem of the study of intrapersonal conflicts (later IPC). IPCs can create unhealthy attitudes towards oneself, to society, which cause to a number of internal problems of development: violation of adaptation, self-affirmation, self-realization of medical students, etc. The difficulties of personal formation are not specific and are mainly related not to the chosen specialty, but with the age-old period, during which we chose profession and study at a higher educational establishment. Hence, the difficulties of self-determination, and the various problems that are complicated by the simultaneous flow of separation processes typical of growing up are brought about. Also important are the various IPCs, which lie in the sphere of interpersonal communication: the struggle for leadership, the distribution of roles in the group, the search for friends, the first love, the change of partners, for someone - the formation of the family and the birth of a child. The aim of the article is to analyze the research of modern psychologists on the occurrence of IPCs of medical students, which is due to the peculiarities of professional development, as well as the analysis of IPC in the value-semantic sphere, the formation of the professional identity and the motivation field of a student-physician. In our research, we used the methods of analysis and theoretical generalization, self-assessment research methods that allow us to study the peculiarities of the problem of this study.

Keywords: intrapersonal conflict, professional identity, crisis of personality, value-semantic sphere of student-physician, self-esteem

УДК 159.98

ВОРОПАЄВ Є.П.

кандидат психологічних наук, доцент Харківського національного університету мистецтв імені І.П.Котляревського, м. Харків.

НЕНАСИЛИЕ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Воропаєв Е.П. Ненасилие в художественной деятельности. Художественная деятельность, в том числе педагогика искусства, предполагает поиск профессионалом в своей работе умеренных, комфортных волевых усилий, что и характеризует его «искусность». Эти