

УДК 619:614.2

ХОВАЙЛО О. В., магистр психол. наук, **ХОВАЙЛО В. А.**, канд. вет. наук, доцент

УО «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова», г. Витебск, Республика Беларусь

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ ПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

Резюме. *Высокое значение приобретает изучение профессиональной идентичности врачей ветеринарной медицины. В представленной статье впервые приведены результаты проведенного исследования профессиональной идентичности практикующих врачей ветеринарной медицины. Поэтому исследование по данной теме будет продолжено.*

Ключевые слова. *Профессиональная идентичность, врач ветеринарной медицины, статус, исследование.*

Введение. В последние десятилетия в Республике Беларусь тема профессиональной идентичности врачей ветеринарной медицины не входила в перечень научных исследований. Возможно, это связано с тем, что эта тема не являлась приоритетной для изучения и развития науки. Большинство исследователей затрагивает эту тему в ряде других профессий, например, исследование в психологии, в медицине, юриспруденции, среди специалистов по социальной работе и многих других профессий [1, 2].

Материалы и методы исследований. В этом исследовании мы затрагиваем профессиональную идентичность как особую категорию идентичности. Согласно Л.Б. Шнейдер, профессиональную идентичность можно рассматривать как психологическую категорию, которая относится к осознанию своей принадлежности к определенной профессии и определенному профессиональному сообществу. Но не стоит не сводить профессиональную идентичность собственно к профессионализму – психологической категории, объективными признаками которой являются состояние мотивационной и операциональной сферы (А. К. Маркова), и может не совпадать с объективными и субъективными показателями профессионализма. Если понимать профессионализм как выраженность мотивационной и успешность операциональной сферы человека, то его следует включать в качестве составной части профессиональной идентичности, но если рассматривать профессионализм в контексте личностного самоопределения и жизненных перспектив, то понятия «профессионализм» и «профессиональная идентичность» оказываются вполне соотносимыми [3].

В своих работах Л.Б. Шнейдер выделяет статусы профессиональной идентичности. Рассмотрим их подробнее ниже.

1. Достигнутая идентичность. Под достигнутой идентичностью мы понимаем статус идентичности, которым обладает человек, сформировавший определенную совокупность личностно значимых для него целей, ценностей и убеждений, переживающий их как личностно значимые, обеспечивающие ему чувство направленности и осмысленности жизни. Репрезентацией достигнутой идентичности является позитивное самоотношение при положительном оценивании собственных качеств и стабильной связи с социумом, а также полной координации механизмов идентификации и обособления.

2. Позитивная (зрелая) достигнутая идентичность. Критериями позитивной (зрелой) достигнутой идентичности являются: представление о том, что личность, характер и деятельность способны вызвать в других уважение, симпатию, одобрение и понимание; ощущение ценности собственной личности и одновременно предполагаемая ценность своего «Я» для других; высокая самооценочность и энергетика, уверенность в себе при высокой внутренней напряженности; желание соответствовать идеальному представлению о себе; повышенная рефлексия, осознание своих трудностей; определенность жизненной ситуации; высокая событийность и общительность, что объясняется загруженностью жизни и озабоченностью повседневными делами; ориентация на других и их значимость.

3. Мораторий. Мораторий – это статус идентичности, при котором человек находится в состоянии кризиса идентичности и активно пытается разрешить его, пробуя различные варианты. Так, «мораторий» обычно предполагает высокий, а «преждевременная идентичность» - низкий уровень тревожности. Для более высоких уровней идентичности характерно более высокое самоуважение.

Непосредственных связей между уровнем идентичности и интеллектом не выявлено, но установлены значимые различия в стиле мышления. «Диффузной идентичности» и «преждевременной идентичности» соответствует меньшая интеллектуальная самостоятельность, особенно при решении сложных задач в стрессовых ситуациях; представители первого типа в таких случаях чувствуют себя скованными, а второго - пытаются выйти из игры. «Мораторий» и «зрелая идентичность» сочетаются с более сложными и дифференцированными культурными интересами, более развитой рефлексией.

4. Преждевременная идентичность. «Преждевременная идентичность» дает самые высокие показатели по авторитарности и самые низкие – по самостоятельности. Преждевременная идентичность возникает в тех случаях, когда человек вообще не делал независимых жизненных

выборов, идентичность не осознается, скорее это вариант навязанной идентичности.

5. Диффузная идентичность – это статус идентичности, при котором не имеется прочных целей, ценностей и убеждений и попыток их активно сформировать. Человек с «диффузной идентичностью» может вступить в стадию «моратория» и затем перейти к «зрелой идентичности». Но он может также навсегда остаться на уровне «преждевременной идентичности», отказавшись от активного выбора и самоопределения, или пойти по пути диффузии.

Псевдоидентичность. Псевдоидентичность – стабильное отрицание своей уникальности или, напротив, ее амбициозное подчеркивание с переходом в стереотипию, а также нарушение механизмов идентификации и обособления в сторону гипертрофированности, нарушение временной связности жизни, ригидность Я-концепции, болезненное неприятие критики в свой адрес, низкая рефлексия. В некоторых случаях псевдоидентичность можно трактовать как гиперидентичность вследствие тотального поглощения статусом, ролью, работой, другим объектом или субъектом, при высоко положительном оценивании собственных качеств и нарушении доверительных, гибких связей с социумом, стремлении достичь цели любыми средствами [4].

Результаты исследований. Исследование проводилось среди практикующих врачей ветеринарной медицины Республики Беларусь с разным стажем работы. Количество респондентов – 26. Для изучения статуса профессиональной идентичности использовалась «Методика изучения профессиональной идентичности (МИПИ)», автор Л.Б. Шнейдер.

Согласно результатам, отраженным в таблице, можно утверждать, что одна треть находится в состоянии идентичности «мораторий», это свидетельствует о том, что респонденты находятся в состоянии кризиса идентичности и активно пытаются разрешить его, пробуя различные пути.

Высокий процент достигнутой позитивной идентичности свидетельствует о том, что личность, характер респондентов сформировали определенный комплекс личностно значимых для них целей, ценностей убеждений, возможно ощущение ценности собственной личности и одновременно предполагаемая ценность своего «Я» для других, высокая событийность и общительность, что объясняется загруженностью жизни и озабоченностью повседневными делами; ориентация на других и их значимость.

Высокие показатели диффузной идентичности означают, что человек не имеет прочных целей, ценностей, убеждений и попыток их сформировать. Человек с данной идентичностью может вступить в состояние моратория и затем перейти к состоянию достигнутой идентичности. Но также он может остаться в состоянии преждевременной идентичности, отказавшись от активной позиции и самоопределения. Критериями такой

идентичности являются: средняя степень неудовлетворенности собой и своими возможностями, сомнение в способности вызвать у других уважение; сомнение в ценности собственной личности, отстраненность, граничащая с безразличием к собственному «Я», потеря интереса к своему внутреннему миру; наличие внутренних конфликтов личности, сомнений, несогласий с собой, заниженная самооценка, что приводит к сомнениям в своей способности что-то изменить или предпринять; самообвинение, готовность поставить себе в вину свои промахи и неудачи, собственные недостатки ярко выражены. При таком статусе идентичности нарушены хронотопы (пространственно-временная организация) – в будущем и настоящем существует на неосознанном уровне неопределенность ситуации, бессознательно прошлое как бы «оказывает давление» на настоящее и будущее. В данных псевдопозитивной идентичности есть признак стабильного отрицания своей уникальности или возможно амбициозное подчеркивание, нарушение временной связности жизни, болезненное принятие критики в свой адрес.

Преждевременная идентичность возникает в тех случаях, когда человек вообще не делал независимых жизненных выборов, идентичность не осознается, возможен вариант навязанной идентичности.

Заключение. Изучение статусов профессиональной идентичности врачей ветеринарной медицины набирает обороты. Важно, чтобы специалист, осуществляющий врачебную практику, был подготовлен не только в рамках профессиональных знаний, умений и навыков, но и подготовлен к профессиональной деятельности психически, что обеспечит понимание себя как представителя определенной профессии, обеспечит профессиональный рост и самомотивацию. Данное исследование позволило проанализировать профессиональную идентичность у практикующих врачей ветеринарной медицины Республики Беларусь.

Идентичность есть результат активного процесса личности, отражающий представления о себе, а не навязанном пути развития, сопровождающийся ощущением личностной и профессиональной определенности. Профессиональная идентичность есть процесс соотношения себя с профессиональной группой (таблица).

Таблица – Результаты диагностики изучения профессиональной идентичности (МИПИ)

Виды идентичности	Практикующие врачи ветеринарной медицины
Преждевременная идентичность	4 (15,4%)
Мораторий	6 (23,0%)
Достигнутая позитивная идентичность	6 (23,0%)
Псевдопозитивная идентичность	4 (15,4%)
Диффузная идентичность	6 (23,0%)

По результатам методики изучения профессиональной идентичности (МИПИ) можно свидетельствовать о пути к позитивной идентичности (преждевременная, диффузная (15,4%) идентичность (23,0%), мораторий идентичности (23,0%)).

Литература. 1. *Профессиональная этика и деонтология ветеринарной медицины : учебное пособие / А. А. Стекольников [и др.] ; под редакцией А. А. Стекольниковой. – Санкт-Петербург : Лань, 2015. – 448 с.* 2. *Ховайло, О. В. Професійна ідентичність майбутніх лікарів ветеринарної медицини / О. В. Ховайло, В. А. Ховайло // Проблеми саморозвитку особистості в сучасному суспільстві: Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції, 26-27 березня 2021 р. / НЮУ ім. Ярослава Мудрого. – Харків : Друкарня Мадрид, 2021. – 364 с.* 3. *Шнейдер, Л. Б. Профессиональная идентичность: теория, эксперимент, теренинг : учеб. пособие / Л. Б. Шнейдер. – М. : Московский психолого-социальный институт, 2004. – 600 с.* 4. *Шнейдер, Л. Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики / Л. Б. Шнейдер. – М. : Московский психолого-социальный институт, 2007. – 128 с.*

УДК 619:616-001.16

ЧЕРНИГОВА С.В., д-р вет. наук, профессор, **ЗУБКОВА Н.В.**, канд. вет. наук

ФГБОУ ВО «Омский государственный аграрный университет имени П.А. Столыпина», г. Омск, Россия

ХИРУРГИЧЕСКАЯ НЕКРЭКТОМИЯ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ОЖОГОВОЙ ТРАВМЫ

Резюме. *Эффективность хирургических методов удаления струпа и восстановления кожи с помощью раневого покрытия из бактериальной целлюлозы определена в эксперименте с участием 30 кроликов. Предпочтительным методом восстановления кожи после некрэктомии является современное биосовместимое нанопокрытие, в частности раневое покрытие из бактериальной целлюлозы.*

Ключевые слова. *Некрэктомия, раневое покрытие, ожоговая рана, аутодермопластика, некроз.*

Введение. Традиционным методом лечения пациентов с термическими ожогами является формирование сухого струпа и дальнейшей самостоятельной эпителизации под ним [1]. При самоэпителизации раневого дефекта происходит бескровное отторжение струпа, с другой стороны, затягиваются сроки очищения ран от омертвевших тканей, а отторжение ожогового струпа сопровождается