

**ФОРМИРОВАНИЕ
СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ
ИДЕНТИЧНОСТИ
СПЕЦИАЛИСТА В СИСТЕМЕ
ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ(ОПЫТ
СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ)**

Ковелина Т.А., Осадчий Н.И.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В современном мире, подверженном процессам глобализации и формирования единого информационно-коммуникативного пространства, становится особенно актуальной проблема коллективной и индивидуальной социокультурной идентичности. В сложившихся условиях, несмотря на существенные достижения в науке, технике, информационных технологиях, человечество переживает глубокий антропокультурный кризис, следствием которого становятся утрата человеком жизненных смыслов, ценностей, понимания личностного «Я», размываются идеалы, устремления, трансформируется мотивационно-волевая сфера сознания. К этому следует добавить драматизм в социальной сфере, где господствует хаотичные миграционные процессы, столкновение культур и идеологий и, как следствие этого, отчуждение, одиночество, социальные страхи, связанные с рисками потерять или не найти работу, не получить хорошую профессию, образование, качественное медицинское обслуживание, страхи за будущее своё, детей, страны. Все это усложняет человеку поиск своего места в социальном и культурном пространстве, а на уровне этноса - формирование фундамента интеграции в устойчивую здоровую общность.

Антропокультурный кризис и есть по существу, кризис идентичности. Его проявление особенно заметно в молодежной среде: в переживаниях молодыми людьми апатии и депрессии, в росте суицидального поведения, бессмысленной жестокости и других антисоциальных действиях.

Другой парадокс, связанный с проблемой социокультурной идентичности, обусловлен, как ни странно, развитием медико-биологической науки и таких ее направлений, как генная трансплантация, смена пола, суррогатное материнство, искусственное зарождение жизни и др. На фоне такого активного вмешательства в природу человека возникает опасность утраты, как индивидом, так и социальной группой своих природно-биологических характеристик.

В сложившемся социокультурном пространстве становится понятным, почему «миллионы индивидов напряженно ищут собственную идентичность или некоторую магическую терапию, облегчающую воссоединение их личности, чтобы победить хаос, внутреннюю энтропию, сформировать собственный порядок»[1, С. 266]. В этом устремлении особую роль играет высшая школа, так как именно в её стенах наиболее активно осуществляется процесс самоопределения, осознания жизненно важных вопросов: «кто я?», «кем я могу стать в будущем?», «каково мое место в социальном окружении?». Их решение и лежит в основании социокультурной идентичности.

Социокультурную идентификацию можно определить как процесс, осуществляемый в течение всей человеческой жизни, результатом которого является сформированная личностью идентичность: духовная, этническая, профессиональная, политическая, религиозная и др. И если участь, что жизнь человека, равно как и жизнь социальных групп и этносов, есть конгломерат чувств, мыслей, идей, рисков, поступков и различных форм деятельности, то и процесс идентификации сложен и противоречив, он может иметь, как позитивные (осознание себя с Другими), так и негативные конструкторы (не принятие Другого). Но в юности, по словам известного психоаналитика Э. Эриксона, «происходит обострение «сознания идентичности», которое опрокидывает не только наши представления о позитивной и негативной идентичности, но и представления о явном и латентном поведении, о сознательных и бессознательных

процессах» [2, С. 35]. Юность – это тот период жизни, когда человеком наиболее глубоко оцениваются свои и чужие данные физической, природной внешности, а также собственная социально-личностная неповторимость, уникальность, стремление к саморазвитию, к интеллектуальному и духовному совершенствованию. В то же время именно в юности человек может глубоко переживать кризис идентичности. «Сегодня определенная часть молодежи заявляет нам прямо, ... что да, действительно, они страдают от конфликта идентичности и не скрывают этого. Расстройство сексуальной идентичности? Да, на улице ...иногда невозможно отличить юношу от девушки. Негативная идентичность? О да, кажется, они во всем стремятся быть не такими, какими хочет их видеть общество» [2, С. 38].

Следует подчеркнуть, что не только процесс идентификации, но и сама социокультурная идентичность не статичны, они находятся в постоянной динамике, обусловленной как объективными, так и субъективными факторами, постоянно изменяются, причем, не всегда позитивно; а иногда и природные, «Богом данные» идентичности подвергаются трансформациям.

С целью выявления возможностей высшей медицинской школы в формировании социокультурной идентичности молодежи нами были проведены социологические исследования студентов 1 и 2 курсов лечебного и факультета. Всего в исследовании в качестве респондентов приняло участие -3 50 человек. Исследование проводилось по двум методикам. Первая (М. Куна и Т. Макпартленда) «Кто Я?». Вторая (Л.Б. Шнейдера) посвящена изучению профессиональной идентичности. По первой методике студентам было предложено дать 20 ответов на один вопрос: «Кто я?», - а далее оценить каждую характеристику по четырехзначной системе:

1) «+», если личная характеристика оценивается респондентом как положительная;

2) «-», если личная характеристика оценивается респондентом лично как негативная;

3) «±», в том случае, когда студенту сложно определить свою данную характеристику как хорошую или плохую одновременно;

4) «?», если респондент на данный момент не может оценить свою личностную характеристику.

Анализ ответов позволил определить общую самооценку, а также содержательную структуру самосознания. По методике изучения профессиональной идентичности Л.Б. Шнейдера, которая построена на принципах прямого и ассоциативного текста, студентам предлагалось из ассоциативного ряда выбрать те слова, которые связаны с его личным пониманием характера своей профессии. Данная методика позволила обнаружить уровни формирования профидентичности.

Результаты исследования показали, что профессиональная идентичность является основной в социокультурной идентичности, с ней связываются и ею определяются политическая, правовая, духовная, статусная. Однако, говорить об уровне сформированности профидентичности ни у студентов 1, ни у студентов 2 курса не приходится, что естественно, так как этот процесс только начинается и в основном поддерживается за счет «давления» со стороны родителей или собственного принуждения. То есть можно сказать, что студенты младших курсов обладают навязанной профидентичностью. Достигнутой и достаточно устойчивой является этническая, религиозная и гендерная идентичность студентов, но это совершенно не означает, что в будущем он не могут измениться. У студентов 1, и 2 курсов вызвали затруднение ответы на вопрос «Кто я?». Для них оказалось сложным подобрать 20 определений собственной самости и оценку своих личностных качеств, что свидетельствует о недостаточном уровне развития самосознания. В то же время результаты исследования показали, что студенты 1 курса не переживают порог «кризиса идентичности», несмотря на то

что попали в другую социокультурную среду. Ценностное отношение студентов к своей будущей профессии достаточно высоко, разочарования профессиональным выбором не выявлено. 86,8% из числа опрошенных заявили о том, что они могут стать хорошими врачами. Можно предположить, что в данном случае самооценка завышена, но, с другой стороны, это показатель того, что студенты обладают активной установкой для формирования устойчивой профидентичности. Однако в системе отношений «Я и Другие», т.е. в отношении к социальному окружению (к студентам и педагогам) наблюдается отчуждение. Только 10,2 % из числа первокурсников и 32,3% второкурсников ассоциирует себя с коллективом. При этом ярко выражено осознание собственной индивидуальности. В процессе идентификации данная установка, если ее не корректировать, может перерасти в неприятие другого, в крайнюю форму отчуждения. В целом для студентов 1 и 2 курсов характерно когнитивно-эмоциональное описание своей профессии, что естественно для студентов младших курсов, но при этом необходимо отметить их стремление к профессиональной самоорганизации, к самодисциплине, и в этом почувствовать себя принадлежащим к этой социальной группе.

Таким образом, высшая медицинская школа, обладая мощным воспитательным и нормативным потенциалом, должна в качестве одной из первостепенных задач поставить перед собой задачу формирования и развития социокультурной идентичности студентов, в первую очередь через выработку профессионального самосознания и профидентичность. С этой целью необходимо: выработать методику изучения профидентичности студентов медицинского вуза, создать для студентов университетскую структуру (кабинет) оказания психологической помощи, выявить связь устойчивой и позитивной социокультурной и профидентичности с процессом трудоустройства специалиста, разработать систему активного вовлечения всех студентов в общественную

жизнь университета, осуществлять формирование социокультурной и профессиональной идентичности через обучение и авторитет педагога. Ответственность за молодое поколение врачей лежит, в том числе, и на педагогах высшей школы: «...как заботиться о тех, кто вверен нам тогда, когда наша идентичность уже сформирована, о тех, формирование чьей идентичности теперь, на нашей совести» [2, С. 41].

Литература

1. Тоффлер, Э. Третья волна / Э. Тоффлер. - М.: ООО «Фирма «Издательство АСТ», 2004. – 800 с.
2. Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон. - М.: Прогресс, 1996. – 344 с.

ВНЕДРЕНИЕ ВИРТУАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС НА ХИРУРГИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

Коровин А.Я., Базлов С.Б., Туркин Д.В.
*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время вопросы высшего профессионального образования врача подлежат явно необходимой реструктуризации. Особенно это относится к вопросам преподавания хирургических дисциплин, в частности ряда практических компетенций [1]. Имеющиеся на сегодняшний день образовательные программы по хирургии имеют явную теоретическую направленность [1, 4]. В то же время хирургические специальности являются мануальными по своей природе. В последние годы в системе отечественного медицинского образования стали организовываться и активно функционировать «Центры практических навыков», которые имеются при каждом медицинском ВУЗе и оснащены, как правило, базовыми манекенами и простейшими фантомами. Их применение позволяет освоить элементарные базовые умения, тогда как основной клинический опыт по-прежнему приобретается на пациентах. Однако, эта работа не имеет ни малейшего отношения к той реальной ситуации, кото-