

ФІЛОСОФСЬКІ НАУКИ

DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2019-4-68-51>

УДК 614.253.1-051:159.923.2

Блоха Я.Є.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Іваницький І.В.Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»**Усанова Л.А.**

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Іваницька Т.А.Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»

ПРОБЛЕМА САМОІДЕНТИФІКАЦІЇ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АНАЛІЗ

Анотація. Предметом дослідження даної статті був феномен масової зміни самоідентифікації лікарів загальної практики – сімейної медицини у процесі реформування надання медичної допомоги в Україні. Було розглянуто стадії зміни самоідентифікації: 1) актуалізація залучення до структури ідентичності нових особистісних та соціальних цінностей; 2) реструктурування ідентичності відповідно до специфіки нових її структурних елементів; 3) визначення ієрархії пріоритетності нових елементів та порівняння їх із попереднім комплексом особистісно-рольових цінностей. Проблема самоідентифікації лікаря загальної практики – сімейної медицини в умовах сьогодення України є актуальним питанням, потребує втручання та контролю і повинна бути врахована при виборі стратегії подальшого реформування медицини та медичної освіти.

Ключові слова: ідентифікація, самоідентифікація, цінність, лікар загальної практики, медична реформа.

Blokhа Yaroslav

Poltava V.G. Korolenko National Pedagogical University

Ivanytskyi Ihor

Highest State Institution of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy»

Usanova Lyudmyla

Poltava V.G. Korolenko National Pedagogical University

Ivanytskaya Tetyana

Highest State Institution of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy»

THE PROBLEM OF SELF-IDENTIFICATION OF THE GENERAL PRACTITIONER IN CONDITIONS OF MEDICAL REFORM: SOCIO-PHILOSOPHICAL

Summary. The question of self-identification remains among the main problems of philosophy for a long time. Analysis of the problem of self-identification and the current level of its research shows that self-identification is considered as a psychological mechanism of personality determinacy. At the same time, the identity of each person changes throughout life under the influence of social factors. The purpose of our study was to illustrate the massive change in the self-identification of general practitioners in the context of the reform process of medical care provision in Ukraine. We have considered the stages of the change of self-identification. The first is actualization of the inclusion of new personal and social values into the structure of identity. In a particular case, stimulating the continuous development of the doctor as a person and as a professional by increasing competition. As a result of this competition – the receipt of tangible and intangible (in this case – recognition from colleagues and patients) profits. The second is the restructuring of identity in accordance with the specifics of its new structural elements. Changing the rhythm of daily work, taking into account the need to provide medical services so as to take precedence over colleagues; adhering to medical standards and protocols. The third is to determine the hierarchy of priority of new elements and compare them with the previous set of personality-role values. For this stage, the priority will be to prioritize the work of the doctor. Getting the optimal balance between the qualities and skills of a marketer and meeting the standards of medical care. Thus, the problem of self-identification of a general practitioner doctor in the current situation in Ukraine is a highly relevant issue, requires intervention and control both from medical and civil society, and should be taken into account when choosing a strategy for the further reformation of medicine and medical education.

Keywords: identification, self-identification, value, general practitioner, medical reform.

Постановка проблеми. Питання самоідентифікації хвилює людину відтоді, коли вона почала усвідомлювати себе як особистість – як у процесі розвитку суспільства, так і в процесі

розвитку самої особистості, саме тому самоідентифікація виступає основним мотивом інтенціонального буття людини. Аналіз проблеми самоідентифікації та сучасного рівня її дослідження показує,

що самоідентифікація розглядається як психологічний механізм детермінування особистості, яке включає в себе принаймні три стадії: перша – актуалізація залучення до структури ідентичності нових особистісних та соціальних цінностей; друга – переструктурування ідентичності відповідно до специфіки нових її структурних елементів; третя – визначення ієрархії пріоритетності нових елементів та порівняння їх із попереднім комплексом особистісно-рольових цінностей.

Становлення особистості майбутнього фахівця пов'язане з професійною самоідентифікацією. Остання зумовлена мотиваційною структурою, що відбиває, з одного боку, реалії соціального буття, а з іншого – духовні потреби. Для періоду реформування економіки характерне падіння престижу науково-дослідницької діяльності і підвищення цінності практичної роботи, яка супроводжується високим заробітком. Проблема професійної самоідентифікації має велике практичне значення, оскільки вона є одним з вирішальних соціально-психологічних і виховних процесів в діяльності як фахівця загалом, так і сімейного лікаря зокрема.

Задача таких процесів – становлення, формування і зміцнення професійної самоідентичності, що визначає собою поєднання «природного» розвитку особистості фахівця і впливу різноманітних соціально-психологічних факторів. Оскільки людина створює себе насамперед сама, при тому чи іншому впливі соціального оточення, процес самоідентифікації можна вважати найголовнішим процесом у період становлення особистості [7, с. 88–89].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед сучасних дослідників, які розглядають питання професійної самоідентифікації особистості, використовуючи міждисциплінарні підходи, соціально-філософський аналіз, теорії соціальної психології, методи історичної соціології та економічного аналізу виокремлюємо західних дослідників М. Бураже, Р. Торстендаля, М. Малатеста. Питання ідентичності особистості, зокрема професійної самоідентифікації, у контексті міждисциплінарного підходу досліджують вітчизняні вчені, зокрема П. Гнатенко, В. Павленко.

У соціології методологічним і теоретичним підґрунтям вивчення цієї проблематики є «теорія соціальної дії» М. Вебера, поглиблена Е. Дюркгеймом і Т. Парсонсом, концепція соціальної стратифікації (професійної стратифікації) П. Сорокіна, символічний інтеракціонізм Дж. Міда та Ч. Кулі.

У соціальній психології домінуючим у вивченні професійної самоідентифікації є висвітлений у працях американського дослідника Е. Еріксона [10] підхід до визначення структури, факторів та етапів її формування.

Виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми. У той же час проблематика професійної самоідентифікації як особистості загалом, так і сімейного лікаря зокрема недостатньо досліджена саме в структурі соціально-філософських знань.

Метою статті є дослідження феномену масової зміни самоідентифікації лікарів загальної практики – сімейної медицини у процесі реформування надання медичної допомоги в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблема самоідентифікації стає предметом

міркувань задовго до появи цього терміну в соціальній філософії, соціології і психології, коли людина починає задумуватися про саму себе як індивіда, що знаходиться в системі міжособистісних та соціальних відносин із собі подібними. А це обов'язково включає механізм самоідентифікації: ототожнення особистості з певним типом людей, з окремими групами і відсторонення, відчуження від інших, що відрізняються за мовою, культурою, статусом, інтересами. Саме у зв'язку з цим і виникає інтелектуальна, соціальна та психологічна потреба у самопізнанні і самоідентифікації [2].

З поняттям «самоідентифікація» тісно пов'язані поняття «ідентифікація» і «ідентичність». Ідентифікація в загальному розумінні – це феномен ототожнювання себе із взірцем. З точки зору соціології – це феномен ототожнення та відчуження суб'єктів на тлі функціонування малих і великих соціальних груп, а також процес сприйняття особистістю соціальних норм, зразків і настанов суспільства. До того ж ідентифікація – принциповий механізм соціалізації індивіда, коли суб'єктом реалізується вибір мотиваційних альтернатив, фіксується рівень життєвих вимог, виконуються певні соціальні ролі й оцінюється особистісний статус. У словнику психологічних термінів поняття «ідентифікація» трактується так: (від лат. *identificom* – ототожнювати): 1) впізнання, розпізнавання чогось, когось; 2) уподібнення, ототожнення з кимсь, чимось [2].

У сучасній психології поняття «ідентифікація» має надзвичайно широке тлумачення, що охоплює певні області психічної реальності, а саме:

1) процесу об'єднання суб'єктом себе з іншими індивідами або групою на основі встановленого емоційного зв'язку, а також включення у свій внутрішній світ та прийняття як власних норм, цінностей, зразків;

2) виокремлення іншої людини як суб'єкта продовження себе самого, і проєкція, наділення його своїми рисами, почуттями, бажаннями;

3) механізм постановки суб'єктом себе на місце іншого, що виявляється як занурення, перенесення себе у простір та час іншої людини і призводить до засвоєння її особистісних елементів. Цей механізм виключає відповідну поведінку і прояв гуманності [2].

Поняття «ідентичність» має два основних визначення. По-перше, тлумачення поняття ідентичності як тотожності людини самій собі, те, що виокремлює людину серед інших. По-друге, визначення ідентичності як належності до певної соціальної спільноти, зокрема національної, гендерної, мовної тощо. Поняття «ідентифікація» натомість є процесуальним відносно визначень ідентичності та вказує на процес набуття і реалізації тотожності людини самій собі та належність людини до певної соціальної спільноти. Уточнююче поняття «само ідентифікація» пов'язане із двозначністю визначення «ідентифікації», оскільки останнє стосується суджень щодо тотожності людини незалежно від суб'єкта формування цього судження. Відтак, ідентифікувати людину з певною суспільною групою може й сторонній суб'єкт, тоді як самоідентифікація передбачає, що суб'єктом встановлення тотожності є безпосередньо сам індивід у певному соціокультурному контексті. За визначенням, наданим у Філософському енци-

клопедичному словнику, «самоідентичність» – це «ідентичність суб'єктивності, що означає постійну можливість вільного вибору і функціонує як індивідуальне самовизначення себе як унікальної істоти, що протистоїть іншому світові» [4, с. 562].

Підходи до визначення поняття та дослідження проблематики ідентичності та ідентифікації у філософській науці в історичній перспективі можна умовно поділити на дві основні тенденції. Перша пов'язана з розглядом цих понять у контексті визначення ідентичності як тотожності людської свідомості та мислення буттю. Подібний підхід простежується у філософських поглядах Р. Декарта, Дж. Локка та Б. Спінози, узагальнюється у працях Ф. Шеллінга та поглиблюється в дослідженнях філософів-екзистенціалістів К. Ясперса та М. Хайдеггера.

Інтерпретація ідентичності як тотожності людської свідомості буттю пов'язана з осмисленням Г. Лейбніцом поняття «ідентичність» через логіку. Характерними рисами цього підходу є проблематика тотожності людської свідомості самій собі в континуумі простору та часу й виокремлення функції ідентичності як однієї з основ цілісності та єдності буття в рамках людської свідомості, визначаючи її гносеологічні, аксіологічні орієнтири [6, с. 121–122].

За визначенням К. Ясперса, поняття «ідентичність» є спорідненим поняттям «свідомість» феноменом, оскільки має ряд спільних рис, серед яких – самоусвідомлення єдності та цілісності в континуумі часу та простору, розуміння відокремленості свого «Я» від іншого світу» [9, с. 23].

Друга тенденція філософського осмислення понять «ідентичність» та «ідентифікація» як тотожності й процесу ототожнення і соціалізації індивіда через соціальну спільноту пов'язана з філософськими поглядами Д. Юма та впливом понятійно-термінологічного апарату соціології і соціальної психології у середині ХХ ст. Д. Юм висунув тезу щодо «конституювання ідентичності не із самості людського індивіда, а ззовні через суспільство» [8, с. 322]. Згідно з цією тезою ідентичність людини формується через зовнішню взаємодію із суспільством, і в процесі такої взаємодії людина творить свою ідентичність. Ця теза поглиблена та доповнена у ХХ ст. представниками соціальної психології і дослідниками таких напрямків та наукових течій соціології, як структурний функціоналізм та символічний інтеракціонізм.

Теоретичним фундаментом вивчення цієї проблематики у соціології є «теорія соціальної дії» М. Вебера, розвинена Е. Дюркгеймом і Т. Парсонсом. Суть її зводиться до концепту формування особистості через суспільну взаємодію, одним з елементів якої є професійна діяльність. Представники структурного функціоналізму, зокрема Т. Парсонс, Р. Мертон вказують, що основою ідентичності та ідентифікації людини є комплекс її функцій у суспільстві. Складовою цього комплексу є «професійна діяльність» [3, с. 142].

Професію як один з чинників формування соціальних спільнот виділяв П. Сорокін у концепції соціальної стратифікації, виокремлюючи поняття «професійна стратифікація» [5, с. 385].

Представники символічного інтеракціонізму, зокрема Дж. Мід, Ч. Кулі, Г. Блумер, І. Гофман, М. Кун, Дж. Тернер вказують на ключову роль

поняття соціальної взаємодії на основі соціальних ролей у процесі соціального життя людини, детермінуючи поняття ідентичності соціальної взаємодії у рамках певної суспільної ролі. Ключовою функцією посередника між дією індивіда та суспільством є значення, цінності та інтерпретація їх конкретним індивідом.

Представники символічного інтеракціонізму досліджують проблематику не суто соціологічними методами, а з урахуванням таких розділів філософської науки, як гносеологія, аксіологія та герменевтика. Дж. Тернер розрізняє поняття особистісної та соціальної ідентифікації як різні рівні когнітивної категоризації особистості.

Представники соціального конструктивізму (Т. Лукман та П. Берген) вказують на ключову роль професії у процесі соціалізації індивіда та творення його соціальної моделі поведінки [1, с. 131].

Дослідження соціального психолога Е. Еріксона надали поняттю нового семантичного значення у науковій думці, поширили використання визначення ідентичності та ідентифікації як форму та процес соціалізації особистості у певній спільноті за межі галузі соціальної психології. Саме в працях Е. Еріксона виокремлюється проблематика «професійної самоідентифікації» і досліджуються етапи становлення та криз цього різновиду ідентичності [10, с. 156].

Теорія соціальної ідентичності соціальних психологів Г. Теджфела та Д. Тернера, виокремлена у працях К. Макдональда поглибила вплив соціальної психології на розуміння понять ідентичності та ідентифікації, що обумовило появу численних міждисциплінарних досліджень колективних ідентичностей, серед різновидів яких національна, етнічна, регіональна, гендерна, класова, професійна [6, с. 123].

Враховуючи вплив міждисциплінарних досліджень колективних ідентичностей, поняття «ідентифікації» як соціалізації особистості в межах певної категорії соціальної спільноти стало предметом філософських досліджень. Здебільшого праці та наукові диспути присвячено лише одному з різновидів колективної ідентичності, а саме проблематиці національної ідентифікації. У більшості філософських досліджень розглядається передусім соціально-філософський контекст формування національних ідентичностей.

Зокрема, французький філософ П. Рікер увів у науковий обіг поняття «нарративна ідентичність». Використовуючи це поняття, можна дійти висновку, що професія є однією з ключових символічно-знакових систем, у системі координат якої людина набуває самоусвідомлення, осмислюючи ідентифікацію як процес індивідуалізації шляхом соціалізації у межах конкретного історичного контексту [3, с. 234].

Порівняно з дослідженнями національної ідентичності, філософські дослідження інших форм колективних ідентичностей, зокрема професійної, незважаючи на те, що професія є одним з ключових факторів буття людини, не набули популярності в науковому світі. М. Бураже та Р. Торстендал, розглядаючи історико-філософський аспект професійної ідентичності, відзначають, що прізвища, пов'язані з конкретними формами професійної діяльності, найбільш поширені в світі, що вказує на одну з ключових ролей професії

у визначенні ідентичності особистості, буття людини в соціокультурному просторі. У структурі поняття професійної самоідентифікації важливим є розуміння терміна «професія», що вживався для визначення робіт, які припускали наявність певної кваліфікації, і стосувалися працівників у сфері права, медицини та релігії. Кваліфікація передбачає наявність необхідного рівня професійної освіти, переліку професійних компетенцій та стандартів їх дотримання. На сучасному етапі розвитку суспільства процеси поглиблення поділу праці обумовили розширення семантичного поля поняття професії, що включає широкий спектр сфер та галузей професійної діяльності, які передбачають певну освітню кваліфікацію та стандарти дотримання компетентностей. Таким чином, професійна самоідентифікація – це самоусвідомлення особистості в процесі набуття та реалізації професійної діяльності. Це поняття охоплює проблематику факторів формування професійної ідентичності [6, с. 123–124].

Останнім часом в Україні відбувається реформування системи надання медичної допомоги, яке виводить на перше місце питання самоідентифікації лікаря, оскільки реформа охорони здоров'я спрямована на привнесення елементів ринкової економіки у повсякденну діяльність, а саме: підвищення конкуренції в лікарському суспільстві та формуванні боротьби за пацієнта, що ми можемо наочно бачити у реформуванні як первинної ланки охорони здоров'я – сімейної медицини, так і вторинної ланки. Міністерство охорони здоров'я активно вводить в повсякденну роботу сімейного лікаря аспекти професійної конкуренції, боротьби за пацієнта, що прирівнює сімейного лікаря до бізнесмена, який повинен мати навички маркетингу для ефективного продажу своїх послуг клієнтам. У той же час традиційне українське суспільство бачить у лікарі рятівника, який повинен прийти у важку годину і самовідданно та безкорисливо допомогти пацієнту.

Таким чином, перед нами постає дилема самоідентифікації лікаря, який з одного боку повинен мати навички та менталітет бізнесмена, а з іншого – світогляд альтруїста.

В умовах сучасної України більшість лікарів оберуть для себе самоідентифікацію, як лікаря – бізнесмена.

У той же час, традиційна медична освіта на сьогоднішній день не передбачає навчання лікарів медичного маркетингу, не надає їм необхідних навичок у рекламуванні себе, як спеціаліста, серед населення.

У більшості навчальних медичних закладів у програмі навчання відсутні курси медичного маркетингу, не надаються знання, необхідні для відкриття та ведення приватної медичної практики. Після закінчення вишу та отримання диплому у випускників відсутня навіть мінімальна обізнаність з оподаткуванням та бухгалтерського обліку у медичній діяльності, послідовності дій для оформлення ліцензії на приватну медичну практику, та складанні бізнес – плану, що значно зменшує їх шанси на розвиток та просування себе у якості незалежного професіоналу і обмежує можливість професійного росту виключно роботою у якості найманого працівника у закладах державної або комунальної власності.

Необхідно підкреслити відсутність продуманої політики з боку держави, яка з одного боку декларативно підтримує наявність та розвиток лікарів – приватних підприємців, а з іншого не надає державної підтримки у отриманні низько-відсоткових кредитів для розвитку власної справи та обмежує роботу лікарів – приватних підприємців відновленням фіскальних перевірок.

Саме суспільним менталітетом «лікаря – рятівника» можна пояснити цей парадокс, оскільки на високодержавному рівні не зважаючи на заявлені тенденції до реформування не налаштовані докорінно змінювати систему і намагаються ввести окремі елементи ринку в медицині без можливості практикуючому лікарю самому обрати своє майбутнє.

На сьогоднішній день велику кількість лікарів загальної практики – сімейної медицини становлять люди похилого віку, світогляд і самоідентифікація яких формувались у період, коли основним завданням було чітко регламентоване виконання своїх обов'язків за фіксовану платню, що не потребувало творчого підходу, і, відповідно не було забезпечено фінансовою стимуляцією.

Однією із основних проблем у сьогоднішній медицині є саме проблема зміни самоідентифікації сімейного лікаря, яка включатиме у себе усі описані вище стадії: перша – актуалізація залучення до структури ідентичності нових особистісних та соціальних цінностей, тобто у конкретному розглянутому випадку, стимулювання безперервного розвитку лікаря, як особистості і як професіонала шляхом підвищення конкуренції, і, як наслідок цієї конкуренції – отримання матеріального і нематеріального (в даному випадку – визнання з боку колег та пацієнтів) зиску; друга – переструктурування ідентичності відповідно до специфіки нових її структурних елементів – тобто зміна ритму щоденної роботи з урахуванням необхідності надавати медичні послуги так, щоб мати перевагу перед колегами; у той же час дотримуючись медичних стандартів та протоколів третя – визначення ієрархії пріоритетності нових елементів та порівняння їх із попереднім комплексом особистісно-рольових цінностей – для цієї стадії ключовим буде розстановка пріоритетів у роботі лікаря, а саме набуття оптимального співвідношення якостей та навичок маркетолога та дотримання стандартів надання медичної допомоги.

На кожному з цих етапів, в залежності від особистості, яка стикається з новими вимогами, існують ризики, які можуть призвести до небажаних наслідків. Так, на першому етапі, можливе несприйняття нових цінностей, необхідності конкуренції, і, як наслідок, відторгнення їх із формальним виконанням своїх обов'язків. Окремою проблемою може бути наявність нечесної конкуренції з використанням адміністративного ресурсу та кумівства. Проблемами другого етапу можуть стати недостатня кількість та якість навичок та неможливість якісно підвищувати свій професійний рівень внаслідок як особистісних, так і економічних причин, оскільки отримання нових знань на сьогодні потребує як фінансових так і часових затрат на перебування на конференціях, курсах підвищення кваліфікації, пошуку якісної інформації та відробки практичних

навиків, що на жаль, не завжди є доступним для сімейного лікаря.

Проблемою третього етапу є можливість формування особистості лікаря, у якій буде переважати підхід бізнесмена – маркетолога над професіоналом – лікарем, а саме безоглядне використання комерційних можливостей від співпраці з фармакологічними корпораціями, призначення або не призначення, в залежності від тактичної фінансової вигоди, окремих медичних маніпуляцій та процедур.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку. Для більш швидкої трансформації самоідентифікації необхідним є реформування медичної освіти, у яку потрібно вносити елементи конкуренції, надавати можливість лікарям самостійно формувати напрямок та обсяг активності

з підвищення кваліфікації. Необхідним є індивідуальний підхід до кожного лікаря, з урахуванням його попередньої самоідентифікації.

У той же час, із боку держави та суспільства необхідним є контроль за кожним із перерахованих вище етапів з метою недопущення самоідентифікації практикуючих лікарів, як людей, яких перш за все цікавить прибуток, а здоров'я пацієнта не має значення.

Таким чином, проблема самоідентифікації лікаря загальної практики – сімейної медицини в умовах сьогодення України є високо актуальним питанням, потребує втручання та контролю суспільства, повинна бути врахована при виборі стратегії подальшого реформування медицини та медичної освіти та є перспективним напрямком подальшого дослідження.

Список літератури:

1. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания / пер. Е.Д. Руткевич. Москва : Медиум, 1995. 323 с.
2. Інжигевська Л.А. Психологічні особливості професійної самоідентифікації молодого фахівця. URL: <http://vuzlib.com/content/view/434/94/> (дата звернення: 30.04.2019).
3. Рікер П. Сам як інший. Київ : Дух і Літера, 2000. 458 с.
4. Самоідентичність. *Філософ. енциклопед. слов.* / за ред. В.І. Шинкарука. Київ : Абрис, 2002. С. 562–563.
5. Сорокин П. Человек. Цивилизация. Общество / общ. ред. А.Ю. Согомонова. Москва : Политиздат, 1992. 542 с.
6. Фокін В. Професійна самоідентифікація особистості: поняття і фактори формування. *Вісник КНТЕУ*. 2016. № 2. С. 119–128.
7. Фонарев А.Р. Формы становления личности в процессе ее профессионализации. *Вопросы психологии*. 1997. № 2. С. 88–93.
8. Юм Д. О тождестве личности. *О человеческой природе*. Санкт-Петербург : Азбука, 2001. С. 297–407.
9. Ясперс К. Собрание сочинений по психопатологии: в 2-х т. Т. 2. Москва : Академия, 1996. 256 с.
10. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. Москва : Прогресс, 1996. 344 с.

References:

1. Berger P., Lukman T. (1995). Social'noe konstruirovaniye real'nosti. Traktat po sociologii znaniya / per. E.D. Rutkevich. Moskva : Medium. (in Russian)
2. Inzhievskaya L.A. Psikhologichni osoblyvosti profesiinoi samoidentyfikatsii molodoho fakhivtsia. Available at: <http://vuzlib.com/content/view/434/94/> (accessed 30 April 2019).
3. Riker P. (2000). Sam yak inshyi. Kyiv : Dukh i Litera.
4. Samoidentychnist (2002). Filosof. entsykloped. slov. / za red. V.I. Shynkaruka. Kyiv : Abrys, pp. 562–563.
5. Sorokin P. (1992). Chelovek. Civilizaciya. Obschestvo / obsch. red. A.Yu. Sogomonova. Moskva : Politizdat. (in Russian)
6. Fokin V. (2016). Profesiina samoidentyfikatsiia osobystosti: poniattia i faktory formuvannia. *Visnyk KNTEU*, № 2, pp. 119–128.
7. Fonarev A.R. (1997). Formy stanovleniya lichnosti v processe ee professionalizacii. *Voprosy psihologii*, № 2, pp. 88–93.
8. Yum D. (2001). O tozhdestve lichnosti. *O chelovecheskoy prirode*. Sankt-Peterburg : Azbuka, pp. 297–407.
9. Yaspers K. (1996). Sobranie sochineniy po psihopatologii: v 2-h t. T. 2. Moskva : Akademiya. (in Russian)
10. Erikson E. (1996). Identichnost': yunost' i krizis. Moskva : Progress. (in Russian)