

## Литература

1. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 783 с.
2. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела / пер. с англ. С. Коледа. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2007. – 256 с.
3. Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004. – 176 с. (Труды Института психологии РАН).
4. Социальный и эмоциональный интеллект: От процессов к измерениям / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 351 с. (Интеграция академической и университетской психологии).
5. Харькин В. Н. Педагогическая импровизация: теория и методика. – М.: NB Магистр, 1992. – 160 с.

**Е. А. Иванова, Т. А. Попова, Л. Х. Куликова**  
*БГМУ, г. Уфа, ТюмГНГУ, г. Тюмень*

### **ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК ФАКТОР ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ (НА МАТЕРИАЛАХ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИСЛЕДОВАНИЯ)**

Одно из направлений модернизации здравоохранения Российской Федерации в настоящее время – это активная работа по профилактике возникновения заболеваний. Деятельность, связанная с управлением здоровьем, является главным механизмом в системе мероприятий по предупреждению заболеваний. Одним из перспективных направлений в данной области является формирование культуры здоровья студентов в процессе профессионального становления. Необходимо с самого начала профессионального обучения закладывать правильное представление о здоровом образе жизни, факторах формирования, сохранения и укрепления здоровья.

В данной статье представлен анализ социологического исследования, направленного на изучение формирования культуры здоровья у студентов медицинского вуза. Формирование у студентов медицинских вузов культуры здоровья должно быть неотъемлемой частью процесса получения профессионального образования и должно включать в себя формирование таких личностно-профессиональных компетенций, как *ортобиотичность* и *акмеологичность*.

Проанализируем понятие «культура здоровья» в аспекте данных понятий.

Рассматривая понятие «культура здоровья» в аспекте акмеологичности социокультурных факторов профессионального образования и становления, можно отождествлять данное понятие с потребностью и способностью индивида к максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально зна-

чимого субъекта профессиональной и социальной реальности.

А. Н. Разумов дает следующее определение: «культура здоровья – это комплексное понятие, которое включает теоретические знания о факторах, благоприятствующих здоровью, а также грамотное применение в повседневной жизни принципов активной стабилизации здоровья, то есть оздоровления» [1].

В аспекте ортобиотичности «культура здоровья» является свойством личности, направленного на сохранение и гармонизацию собственного состояния и здоровья окружающих людей.

Формирование культуры здоровья через систему высшего профессионального образования предполагает применение комплексного механизма, включающего в себя физические (занятия спортом, процедуры закаливания и организацию правильного питания), экологические (мониторинг состояния окружающей среды), психологические (формирование ценностно-ориентированного отношения к здоровью) факторы.

Социологическое исследование проведено в декабре 2010 года в форме опроса студентов Башкирского государственного медицинского университета. Всего было опрошено – 60 студентов, из них 16 юношей и 44 девушки. Была использована гнездовая выборка – опрошены 3 группы младших курсов и 3 группы студентов-старшекурсников факультета «Лечебное дело».

Распределение по возрасту: 19 лет – 10 человек, 20 лет – 15 человек, 21 – 4 человека, 22 – 5 человек, 23 года – 19 человек, 24 – 5 человек, 25 лет – 2 человека.

Итак, по мнению опрошенных студентов, на формирование культуры здоровья влияют следующие факторы (в порядке убывания значимости): занятие спортом, питание, экологическая ситуация в регионе, воспитание в семье.

Более половины опрошенных студентов (63%) считают, что мероприятия по формированию и укреплению культуры здоровья в их регионе не проводятся в должной мере.

Большинство опрошенных (70%) считают, что понятия *культура здоровья* и *здоровый образ жизни* идентичны. Это свидетельствует о том, что респонденты недостаточно осведомлены в данном вопросе.

По мнению респондентов, наиболее эффективным методом в борьбе с вредными привычками являются: законодательные меры (58%) и активное использование СМИ в формировании положительных образов и пропаганда здорового образа жизни (40%). При этом 87% опрошенных студентов утверждают, что пропаганда в области здравоохранения осуществляется недостаточно в г. Уфе. К средствам пропаганды, наиболее оказывающими влияние, по мнению

студентов, относятся следующие: телевизионные ролики (57%), проведение массовых акций, демонстраций, праздников (50%), тематические передачи (28%), плакаты на улицах города (27%), конференции, семинары (27%).

Профессия врача часто связана со стрессами, поэтому важно изучать и формировать стрессоустойчивость у студентов. Так, 38% опрошенных испытывают стресс 1-2 раза в неделю; столько же, 38% респондентов, испытывают стресс редко; 24% испытывают стресс ежедневно. Самой частой причиной стресса является учебный процесс (60% опрошенных), состояние здоровья близких (47%), профессиональные факторы (43%) и взаимоотношения в семье (32%).

На взгляд респондентов, качество медицинской помощи в городе Уфа можно оценить как хорошее (42%), скорее хорошее (42%) и 17% опрошенных оценивают качество как плохое.

Самооценка здоровья студентов в целом положительна. 48% опрошенных студентов считают свое здоровье хорошим. Столько же оценивают свое здоровье как среднее и 4% респондентов считают, что их здоровье очень хорошее.

Факторы, наиболее сильно влияющие на здоровье, по мнению студентов, были распределены следующим образом: отношение к здоровью самого человека (образ жизни) – на первом месте; экономические (качество жизни, обеспеченность) – на втором; социальные факторы; наследственность (3 и 4 место соответственно).

Данные результаты свидетельствуют об актуализации в сознании студентов понимания значимости образа жизни в сохранении здоровья.

Не менее интересным является вопрос: что же каждый из студентов делает лично для сохранения и укрепления своего здоровья?

68% опрошенных ответили, что отказываются от вредных привычек, половина опрошенных питается правильно и рационально, 35% опрошенных студентов делают своевременную профилактику и диагностику, 27% респондентов для этого занимаются спортом.

65% респондентов считают для себя оптимальным при лечении сочетать медикаментозные средства и немедикаментозные (средства народной медицины, лечение травами). 25% признают только лечение лекарствами. Однако 10% опрошенных выступают за немедикаментозные средства.

Распределение источников информации о сохранении и укреплении здоровья, которыми пользуются опрошенные студенты, представлены в таблице (допускалось выбрать несколько вариантов).

Средства информации о здоровье и здоровом образе жизни  
для студентов, в %:

Источник информации	% Ответов
Информация от медицинских работников, коллег и преподавателей	45
Специальная литература	43
Телевидение	40
Интернет	25

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что студенты Башкирского государственного медицинского университета заинтересованы в изучении принципов и механизмов формирования культуры здоровья, при этом следует отметить, что большинство респондентов недостаточно осведомлены в данном вопросе.

Для формирования культуры здоровья у студентов следует применять в образовательном процессе принципы медицинской акмеологии, предметом изучения которой являются методы сохранения, укрепления, восстановления здоровья и достижение вершин в профессиональном и личностном развитии.

### Литература

1. Разумов А. Н. Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины) / А. Н. Разумов, В. А. Пономаренко, В. А. Пискунов. – М.: Медицина. 1996. – 413 с.

**Л. М. Кадцын**

*РГППУ, г. Екатеринбург*

## **МЕХАНИЗМ РУКОВОДСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ УПРАВЛЕНИЯ**

Руководство образовательных учреждений (школ, колледжей, вузов) как наименьших педагогических систем является завершающим этапом их управления, наряду с проектированием и организацией, выступая самым сложным процессом, поскольку вбирает в себя и постоянно уточняет результаты предыдущих сфер управления. Процесс руководства образовательных учреждений осуществляется не только коллективом работников (дирекцией, ректоратом), но также педагогами и учащимися. Иными словами, необходимо говорить об единстве управления и самоуправления и в этом заключается сложность данного этапа управления педагогических систем.

Процесс руководства включает в себя решение двух основных комплексов вопросов. Это вопросы о задачах и функциях руководства и о механизме данного процесса. Говоря о руководстве образовательного