

УДК 316.6:614.2-057.875

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОТНОШЕНИЯ
К ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

© Н. В. ГАПАНОВИЧ-КАЙДАЛОВ

УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Республика Беларусь

РЕЗЮМЕ

Цель исследования: выявить социально-психологические особенности отношения к здоровью у студентов медицинского университета.

Материал и методы. Использовались методы теоретического анализа философской, психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; анкетирования, наблюдения; статистического анализа эмпирических данных (φ^* — угловое преобразование Фишера, метод ранговой корреляции Спирмена). Выборку исследования составили 160 студентов медицинских университетов Республики Беларусь.

Результаты. Проведенное исследование позволило определить теоретические основы для формирования у студентов медицинского университета современных представлений о здоровье и здоровом образе жизни. Анализ социально-психологических аспектов отношения к здоровью студентов младших курсов медицинского университета показал, что для участников исследования, прежде всего, характерны шаблонные представления («спорт — это здоровье») и недостаточное понимание взаимосвязи состояния здоровья и приверженности здоровому образу жизни.

Заключение. Для обеспечения высокого качества профессионального медицинского образования необходимо формировать у студентов представление о здоровье и здоровом образе жизни, основываясь на концепции позитивного здоровья. Медицинские работники должны понимать особую важность наряду с медикаментозным лечением пропаганды здорового образа жизни среди населения, которая будет неэффективной, если сами будущие врачи уделяют недостаточно внимания своему здоровью.

Ключевые слова: здоровье, отношение к здоровью, здоровый образ жизни, приверженность здоровому образу жизни.

Вклад автора: Гапанович-Кайдалов Н.В.: концепция и дизайн исследования, сбор материала, получение эмпирических данных, статистическая обработка данных, редактирование, обсуждение данных, обзор публикации по теме статьи, проверка критически важного содержания, утверждение рукописи для публикации.

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования: исследование проведено без спонсорской поддержки.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Гапанович-Кайдалов НВ. Социально-психологические аспекты отношения к здоровью студентов медицинского университета. *Проблемы Здоровья и Экологии*. 2020;65(3):101–108

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF MEDICAL STUDENTS'
ATTITUDE TOWARD HEALTH**

© NIKOLAI V. GAPANOVICH-KAIDALOV

Gomel State Medical University, Gomel, Republic of Belarus

ABSTRACT

Objective: to identify the socio-psychological features of medical students' attitude toward health.

Material and methods. The methods of theoretical analysis of philosophical, psychological and pedagogical literature on the research problem; methods of questioning, observation; statistical analysis of empirical data (φ^* — Fisher's criterion, Spearman's rank correlation method) were used.

Results. The performed study has made it possible to determine the theoretical bases for the formation of modern notions about health and a healthy lifestyle in medical students. The analysis of the socio-psychological aspects of junior medical students' attitude toward health has showed that mainly stereotyped notions such as («sport is health») and inadequate understanding of the relation of a health status and commitment to a healthy lifestyle are typical for the study participants.

Conclusion. In order to ensure high quality of professional medical education, it is necessary to form notions about health and a healthy lifestyle based on the concept of positive health in medical students. Health providers should understand a special importance of healthy lifestyle promotion among population, which will be ineffective if future doctors themselves will not pay enough attention to their health.

Key words: health, attitude toward health, healthy lifestyle, commitment to a healthy lifestyle.

Author contributions: research concept and design, collecting material, obtaining empirical data, statistical data processing, editing, discussing data, reviewing publications on the topic of the article, checking critical content, approving the manuscript for publication.

Conflict of interests: author declares no conflict of interest.

Funding: study conducted without sponsorship.

FOR CITATION:

Gapanovich-Kaidalov NV. Socio-psychological aspects of medical students' attitude toward health. *Problems of Health and Ecology = Problemy Zdorov'ya i Ekologii* 2020;65(3):101–108. (In Russ.)

Введение

Для профессионального становления медицинского работника особое значение имеет понимание им здоровья, как основной цели профессиональной деятельности, и здорового образа жизни, как основного средства достижения этой цели. Право на здоровье и достижение такого его уровня, который бы позволил вести продуктивный в социальном и экономическом плане образ жизни на протяжении многих лет, является приоритетом как Всемирной организации здравоохранения, так и правительств многих стран. Развитие медицинской науки и появление современных медицинских технологий приводят к изменениям в общественном сознании. Однако изменения, касающиеся образа жизни людей, их отношения к здоровью, происходят достаточно медленно.

Многие актуальные демографические, социальные, экономические и экологические проблемы обусловлены неопределенностью самого термина «здоровье», недостаточно ответственным отношением к здоровью населения и самих медицинских работников, слабой приверженностью здоровому образу жизни. Например, по некоторым данным [1] не более 8 % студентов ведут здоровый образ жизни.

В соответствии с Образовательным стандартом высшего образования Республике Беларусь ОСВО 1-79 01 01-2013 специальности «Лечебное дело» [2] и других медицинских специальностей важнейшими задачами профессиональной деятельности медицинского работника являются:

- использование биологических знаний для обоснования основ здорового образа жизни;
- пропаганда среди населения здорового образа жизни;
- проведение лечебно-профилактических мероприятий по обеспечению безопасности жизни и здоровья;
- формирование здорового образа жизни населения.

Следовательно, профессиональное становление медицинского работника предпо-

лагает формирование у студентов представления о здоровье и определенного отношения к нему.

Таким образом, актуальной задачей представляется исследование отношения к здоровью студентов медицинского университета.

Цель исследования

Выявить социально-психологические особенности отношения к здоровью у студентов медицинского университета.

Методы исследования

Были использованы следующие методы:

— теоретический анализ литературы по проблеме исследования, содержания образовательных стандартов медицинских специальностей;

— социологические методы, позволяющие провести анализ отношения студентов к здоровью, их удовлетворенности состоянием своего здоровья, их представлений о факторах, влияющих на здоровье в современных условиях;

— методы статистического анализа для обобщения, систематизации, наглядного представления эмпирических данных (φ^* — угловое преобразование Фишера, метод ранговой корреляции Спирмена).

В качестве диагностического инструментария использовалась специальная анкета, которая представляет собой адаптированный вариант опросника «Отношение к здоровью» Р. А. Березовской [7]. В соответствии с выбранной моделью отношения к здоровью, предполагающей изучение когнитивного, эмоционального, поведенческого и ценностно-мотивационного компонентов отношения к здоровью, мы предложили студентам медицинского университета оценить, в какой степени они владеют информацией о том, как следить за своим здоровьем, вести здоровый образ жизни.

Кроме того, респондентам было необходимо выбрать среди ряда понятий («спорт», «красота», «долголетие», «самореализация» и др.) те, с которыми у них прежде всего ассоциируется понятие «здоровье».

Также студентам нужно было оценить влияние на здоровье таких факторов, как экологическая ситуация, условия труда/обучения, качество и доступность медицинской помощи и др. Одной из задач исследования было установление степени удовлетворенности студентов состоянием своего здоровья. Помимо этого респонденты должны были ответить, в какой степени они следят за своим здоровьем, ведут здоровый образ жизни.

Выборку исследования составили студенты медицинских университетов Республики Беларусь. Всего было опрошено 160 человек (114 девушек и 46 юношей). Средний возраст составил 18,5 года.

Результаты и обсуждение

Для целей нашего исследования важно было проанализировать такие взаимосвязанные понятия, как «здоровье», «отношение к здоровью» и «здоровый образ жизни». Рассмотрены следующие социально-психологические аспекты отношения к здоровью.

1. Интерпретация понятия «здоровье» (когнитивный аспект).

Согласно Уставу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье определяется как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Теоретический анализ литературы показывает, что многие исследователи, формулируя определение здоровья, говорят о состоянии организма либо о его способности к адаптации и развитию.

Здоровье как состояние организма можно описать следующим образом: целостное многомерное динамическое состояние в конкретных социально-экономических условиях, обеспечивающее человеку возможность осуществления биологических и социальных функций (А. Г. Шедрина); гармоничное единство биологических и социальных характеристик (Ю. П. Лисицын); гармоническое взаимодействие и функционирование всех органов и систем человека (С. Я. Чикин); уровень или состояние функциональных возможностей организма, амплитуда его компенсаторных и адаптационных реакций в экстремальных условиях, резервные возможности организма (Н. М. Амосов) и др.

Здоровье как способность к адаптации и развитию: адаптивность организма, его возможность адаптироваться к условиям окружающей среды для эффективного социального, психологического и биологического взаимодействия с ней (Р. М. Баев-

ский); способность организма сохранять свою психофизиологическую устойчивость при адаптации к различным нагрузкам и факторам окружающей среды (Р. И. Айзман); возможности максимальной реализации заложенной генетической программы (Э. Н. Вайнер); процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психологических возможностей организма для поддержания высокой социальной активности и обеспечения максимальной продолжительности жизни (В. П. Казначеев) и др.

Особое значение имеет интерпретация здоровья с точки зрения организации медицинской помощи и обеспечения общественного здоровья. Можно сформулировать негативные и позитивные концепции здоровья.

Негативные концепции определяют здоровье с точки зрения отсутствия неблагоприятных симптомов, болезней, инфекций и в целом — болезней. Значит, именно предупреждение и лечение заболеваний выступают в качестве основного приоритета здравоохранения. При этом профессиональная деятельность медицинских работников должна быть направлена на избавление от болезней или профилактику заболеваемости.

Позитивные концепции ориентированы на улучшение состояния здоровья, расширение возможностей для саморазвития и саморегуляции. Главной целью является достижение физического и психологического благополучия.

В зарубежной психологии именно позитивному здоровью посвящен целый ряд исследований (М. Jahoda, G. Vaillant, В. Fredrickson и др.). Так, например, G. Vaillant характеризует психическое здоровье с точки зрения наличия совокупности сильных сторон личности, а не отсутствия слабостей; зрелость; примат позитивных эмоций; субъективное ощущение благополучия и др. [6].

Концепция позитивного здоровья с каждым годом все шире используется в качестве теоретической и методологической основы для организации деятельности системы здравоохранения.

Таким образом, здоровье — это оптимальное функциональное состояние и развитие организма в текущих психофизиологических и социально-экономических условиях.

2. Личностная значимость здоровья (эмоциональный аспект).

Отношение к здоровью, как отмечает Р. А. Березовская [7, 8], традиционно определяется как «система избирательных связей индивида с различными явлениями окружающей действительности, способствующих или угрожающих здоровью лю-

дей, а также отражающих определенную оценку человеком своего физического и психического состояния».

В современной психологии термин «отношение» означает оценку чего-либо или кого-либо, как привлекательного или непривлекательного, на основании выбранного критерия [7].

По мнению ряда исследователей (Р. А. Березовская, Т. Ю. Мысина, И. А. Новикова, М. И. Томилова, и др.), в структуре отношения целесообразно выделить когнитивный, ценностно-мотивационный, аффективный и поведенческий аспекты. В частности, когнитивный компонент включает знания о здоровье, здоровом образе жизни, факторах риска для здоровья [8–11]. Ценностно-мотивационный компонент определяет место здоровья в системе основных жизненных приоритетов и ориентиров. Аффективный компонент характеризует чувства и переживания, связанные со здоровьем; удовлетворенность своим состоянием здоровья. Поведенческий компонент — особенности поведения, степень приверженности здоровому образу жизни.

3. Целенаправленная деятельность по поддержанию и укреплению здоровья (поведенческий аспект).

Понятие «здоровый образ жизни» характеризуется высокой степенью научной неопределенности. Как правило, здоровый образ жизни рассматривается скорее с моральных, а не с научных позиций: «забота о собственном здоровье и здоровье окружающих — не только личное дело каждого человека, но также его общественный долг» [12].

С научной точки зрения образ жизни представляет собой «индивидуально усваиваемый или избираемый, устойчиво воспроизводящий отличительные черты общения, бытового уклада, манеры, привычки, склонности, типичные для определенной категории лиц, выявляющие своеобразие их духовного мира» [13].

Специфические черты здорового образа жизни можно охарактеризовать через описание его компонентов.

Так, М. Мартинковский выделяет следующие компоненты здорового образа жизни: знание самого себя; поддержка сил организма в постоянной готовности; правильное употребление лекарственных средств; всесторонняя физическая активность; правильное питание; закаливание; наличие навыков борьбы со стрессом; отсутствие вредных привычек; доброжелательность к людям [14].

Э. Н. Вайнер считает, что здоровый образ жизни определяется оптимальным

двигательным режимом; тренировкой иммунитета, закаливанием; рациональным питанием; наличием навыков психофизиологической регуляции; психосексуальной культурой; отсутствием вредных привычек; рациональным режимом дня; валеологическим самообразованием [15].

С. И. Горчак в качестве компонентов здорового образа жизни рассматривает гигиенически обоснованное поведение; оптимальный режим труда; достаточная двигательная активность; рациональное питание; отказ от вредных привычек; отдых; полезные формы досуга [16].

Таким образом, здоровье является следствием здорового образа жизни. При этом отношение к здоровью можно отождествить с отношением к здоровому образу жизни. Более того, исходя из характеристики здорового образа жизни с точки зрения его компонентов, можно также говорить о его когнитивном, ценностно-мотивационном, аффективном и поведенческом аспектах.

В нашем исследовании были выявлены и проанализированы представления студентов медицинского университета о здоровье и здоровом образе жизни.

Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе мы оценивали, как студенты понимают здоровье и здоровый образ жизни. По мнению значительной части опрошенных, здоровье и здоровый образ жизни предполагают занятия спортом (66,9 %), здоровое питание (54,4 %), благоприятную экологическую ситуацию, чистый воздух (46,9 %). Менее значимыми для здоровья, по мнению студентов, являются туризм (9,4 %), общение (11,3 %), хобби (20 %). В целом респонденты охарактеризовали здоровье с точки зрения физической активности и хорошего физиологического состояния организма (рисунок 1). При этом меньшее внимание уделяется психологическому здоровью: «общение» (11,3 %), «самореализация» (21,9 %) и др.

Также мы сравнили ответы респондентов мужского и женского пола (таблица 1). С помощью критерия φ^* — угловое преобразование Фишера удалось выявить статистически значимые различия по таким компонентам здоровья, как «спорт», «красота», «счастье», «удовольствие», «чистый воздух» и «хобби». Представления девушек можно охарактеризовать как более сформированные и эмоционально окрашенные. У респондентов женского пола здоровье и здоровый образ жизни ассоциируются, прежде всего, со спортом, здоровым питанием и чистым воздухом. Кроме того, их

оценки более эмоциональны, так как они чаще указывали на счастье и красоту. Представления юношей о здоровье оказались более поверхностными, поскольку среди их ответов гораздо чаще встречались удовольствие и хобби. Как юноши, так и

девушки недооценивают психологический компонент здоровья (очевидно, в силу выбранных ими медицинских специальностей). Этим, на наш взгляд, объясняется редкость ответов «общение», «самореализация», «радость».

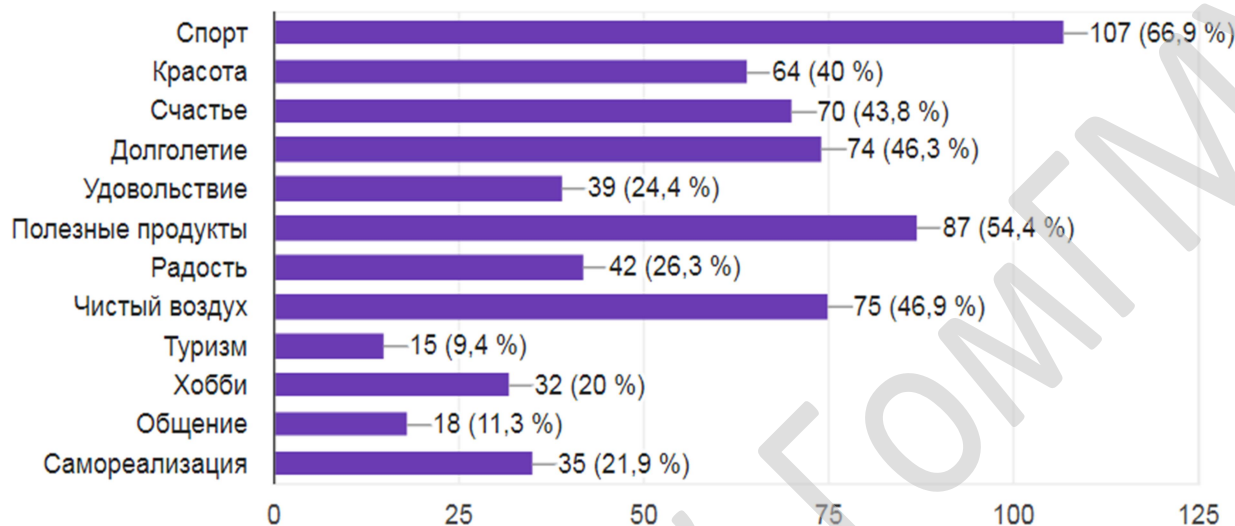


Рисунок 1 — Основные компоненты здоровья/здорового образа жизни, по мнению участников исследования (n = 160)

Таблица 1 — Соотношение частоты встречаемости ответов участников исследования, раскрывающих содержание понятия «здоровье» (критерий φ^*)

Компоненты здоровья	Пол		φ^*
	мужской	женский	
Спорт	47,8 %	74,6 %	3,195***
Красота	21,7 %	47,4 %	3,149***
Счастье	23,9 %	51,8 %	3,349***
Долголетие	56,5 %	42,1 %	1,655
Удовольствие	41,3 %	17,5 %	3,051***
Здоровое питание	41,3 %	59,6 %	2,107*
Радость	32,6 %	23,7 %	1,134
Чистый воздух	32,6 %	52,6 %	2,336**
Туризм	6,5 %	10,5 %	0,824
Хобби	43,5 %	10,5 %	4,465***
Общение	10,9 %	11,4 %	0,092
Самореализация	28,3 %	19,3 %	1,214

* — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; *** — $p < 0,001$

Второй этап исследования был посвящен изучению основных факторов, влияющих на состояние здоровья. Участники исследования должны были дать им оценку по десятибалльной системе. По мнению большинства опрошенных, наибольшее влияние на состояние здоровья оказывают качество питания (8,31), качество и доступность медицинской помощи (8,23) и физическая активность (8,16). Менее значимыми оказались отношения в семье (7,33), интеллектуальная активность (7,3) и использование информационных технологий (6,41).

Нами было проведено сравнение ответов участников исследования мужского и женского пола. Юноши статистически достоверно чаще, чем девушки максимально высоко оценивали (10 баллов) влияние экологической ситуации на здоровье ($\varphi^* = 2,914$; $p < 0,01$), качества питания ($\varphi^* = 2,925$; $p < 0,01$), условий труда или обучения ($\varphi^* = 2,851$; $p < 0,01$). При этом девушки статистически значимо чаще максимально оценивали влияние на здоровье использования информационных технологий ($\varphi^* = 2,29$; $p < 0,05$).

Следовательно, по мнению студентов медицинского университета, основными факторами, влияющими на здоровье, являются: качество питания, качество и доступность медицинской помощи и физическая активность. При этом как юноши, так и девушки, очевидно, ввиду их возраста и медицинской специальности меньшее значение придают отношениям в семье, интеллектуальной активности, а также использованию информационных технологий (компьютер, телефон и др.).

Третий этап нашего исследования был посвящен оценке респондентами состояния своего здоровья, своей осведомленности об основных способах поддержания здорового образа жизни, своей активности по поддержанию и укреплению здоровья. В среднем состояние своего здоровья респонденты оценивают по 10-балльной шкале — 7,1. При этом среднее значение для девушек (7,24) оказалось выше, чем для юношей (6,76). Оценили состояние своего здоровья от 1 до 5 баллов статистически значимо больше юношей, чем девушек ($\varphi^* = 2,16$; $p < 0,05$). На вопрос: «В какой степени Вы владеете информацией о том, как следить за своим здоровьем, вести здоровый образ жизни?» — также были получены оценки по 10-балльной шкале, среднее значение которых составило 7,88 ($Md = 8$); на вопрос: «В какой степени Вы следите за своим здоровьем, ведете здоровый образ жизни?» — 6,78 ($Md = 7$). Причем существенных различий между ответами на эти вопросы между девушками и юношами не выявлено.

С помощью метода ранговой корреляции Спирмена нами была проанализирована взаимосвязь между оценкой респондентами состояния своего здоровья, своей осведомленности о здоровом образе жизни и своих усилий по поддержанию здоровья и ведению здорового образа жизни. Было установлено, что чем выше юноши оценивают состояние своего здоровья, тем меньше они прилагают усилий по ведению здорового образа жизни ($r = -0,33$; $p < 0,05$). При этом чем выше уровень осведомленности о здоровье, тем больше усилий они прилагают по поддержанию здорового образа жизни ($r = 0,71$; $p < 0,01$). В отличие от юношей для девушек выявлена зависимость иного рода: чем выше они оценивают состояние своего здоровья, тем больше усилий предпринимают по сохранению здоровья и поддержанию здорового образа жизни ($r = 0,42$; $p < 0,01$). Также как и для юношей, для девушек установлено, что чем больше они знают о здоровом об-

разе жизни, тем больше усилий прилагают по поддержанию и сохранению здоровья ($r = 0,41$; $p < 0,01$).

Заключение

Проведенное исследование позволило сделать следующие выводы и обобщения:

— проблема понимания здоровья и здорового образа жизни будущими медицинскими работниками особенно актуальна, что закреплено в списках необходимых компетенций образовательных стандартов медицинских специальностей;

— здоровье можно рассматривать, как совокупность функциональных возможностей организма, обеспечивающих адекватные компенсаторно-адаптационные реакции в экстремальных условиях;

— с медицинской точки зрения, здоровье интерпретируется либо как отсутствие заболеваний (негативная концепция), либо как наличие совокупности сильных сторон личности, зрелость; примат позитивных эмоций; субъективное ощущение благополучия и др. (позитивная концепция);

— отношение к здоровью включает знания о здоровье и здоровом образе жизни; место здоровья в системе основных жизненных приоритетов и ориентиров; удовлетворенность состоянием своего здоровья; степень приверженности здоровому образу жизни;

— представления о здоровье студентов медицинского университета, прежде всего, включают спорт, здоровое питание, хорошую экологическую ситуацию; будущие медики недооценивают психологический компонент здоровья (общение, самореализация, радость);

— по аналогии с компонентами здоровья студенты выделяют среди факторов, влияющих на здоровье, качество питания, качество и доступность медицинской помощи, физическую активность. При этом недооценивается влияние отношений в семье, интеллектуальной активности, использования информационных технологий (компьютер, телефон и др.);

— студенты младших курсов в среднем высоко (примерно на 7 баллов) оценивают состояние своего здоровья, свою осведомленность о здоровом образе жизни и свою приверженность здоровому образу жизни;

— приверженность здоровому образу жизни участников исследования коррелирует с их оценкой состояния своего здоровья и их осведомленностью о здоровье и здоровом образе жизни.

Таким образом, важнейшей задачей медицинского образования представляется

формирование у студентов медицинского университета современных представлений о здоровье и здоровом образе жизни, начиная с младших курсов. Профессиональное становление медицинского работника и эффективность его последующей профессиональной деятельности зависят от его понимания взаимосвязи состояния своего здоровья и приверженности здоровому образу жизни (спорт, здоровое питание, гигиена и др.). Кроме того, студенты младших курсов медицинского университета имеют недостаточно четкое представление о психологическом здоровье, недооценивают его важность, его взаимосвязь с психическим и физиологическим состоянием организма. Вместе с тем это принципиально важный вопрос для формирования и пропаганды здорового образа жизни среди населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гурьев СВ. Формирование культуры здорового образа жизни студенческой молодежи. В сб: Современные проблемы формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи. Минск, РБ: БГУ; 2018. 159-62.
2. Образовательный стандарт высшего образования по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» [Электронный ресурс] 2013 [дата обращения: 2020 май 06]. Режим доступа: http://www.gsmu.by/file/yeh_deyatel/OS/lf.pdf
3. Щедрина АГ. Онтогенез и теория здоровья. Новосибирск, РФ: Наука; 1998. с. 17.
4. Баевский РМ. Валеология и проблемы самоконтроля здоровья в экологии человека. Магадан, РФ: С ВНИЦ ДВО РАН; 1996. 55с.
5. Айзман РИ. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты формирования. Новосибирск, РФ; 1996. 197 с.
6. Vaillant G. Positive mental health: is there a cross-cultural definition? *World Psychiatry*. 2012;11:93-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22654934>
7. Березовская РА. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии. *Вестник СибГУ*. 2011;1:221-6.
8. Березовская РА, Никифоров ГС. Отношение к здоровью. В кн: Психология здоровья. СПб, РФ; 2003. 275-91.
9. Кокуркина ИГ. «Отношение» как фундаментальная категория социальной психологии в анализе мотивации совместной деятельности. *Вестн Моск Ун-та. Сер. 14. Психология*. 2012;1:29-39.
10. Мысина ТЮ. Формирование ценностного отношения к здоровью студентов вуза. *Вестник Самарской Гуманитарной Академии. Серия «Психология»*. 2011; 2(10): 46-57.
11. Макаров АВ, Максимов НИ, Федин ВТ. Образовательные стандарты подготовки специалистов с высшим образованием в Республике Беларусь и Российской Федерации. Москва, РФ; 2013. 161 с.
12. Лоранский ДН, Шмидт В. Санитарное просвещение: Междунар. терминолог. словарь. Москва, РФ: Медицина; 1981. 237 с.
13. Возьмитель АА, Осадчая ГИ. Образ жизни: теоретико-методологические основы анализа. *Социологические Исследования*. 2009;8:58-65.
14. Мартинковский М. Здоровье и здоровый образ жизни в ценностных ориентациях молодежи. Минск, РБ: Технопринт; 2003. 275 с.
15. Вайнер ЭН. Валеология. Москва, РФ: Флинта; Наука; 2005. 416 с.
16. Горчак СИ. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни. *Здоровый Образ Жизни: Социально-Философские и Медико-Биологические Проблемы*. Кишинев: ШТИНЦА; 1991. с. 19-39.

REFERENCES

1. Guriev ST. Formirovanie kultury zdorovogo obraza zhizni studencheskoj molodezhi. V sb: Sovremennye problemy formirovaniya zdorovogo obraza zhizni u studencheskoj molodezhi. Minsk: BSU, 2018. p.159-62. (in Russ.)
2. Obrazovatel'nyj standart vysshego obrazovaniya po special'nosti 1-79 01 01 «Lechebnoe delo» [Elektronnyj resurs] 2013 [data obrashcheniya: 2020 maj 06]. Rezhim dostupa: http://www.gsmu.by/file/yeh_deyatel/OS/lf.pdf (in Russ.)
3. SHChedrina AG. Ontogenez i teoriya zdorov'ya. Novosibirsk, RF: Nauka; 1998. p. 17. (in Russ.)
4. Baevskij RM. Valeologiya i problemy samokontrolya zdorov'ya v eko-logii cheloveka. Magadan, RF: S VNC DVO RAN; 1996. 55p. (in Russ.)
5. Ajzman RI. Zdorov'e naseleniya Rossii: mediko-social'nye i psihologo-pedagogicheskie aspekty formirovaniya. Novosibirsk, RF; 1996. 197 p. (in Russ.)
6. Vaillant G. Positive mental health: is there a cross-cultural definition? *World Psychiatry*. 2012;11:93-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22654934>
7. Berzovskaya RA. Issledovaniya otnosheniya k zdorov'yu: sovremennoe sostoyanie problemy v otechestvennoj psihologii. *Vestnik SpbGU*. 2011;1:221-6. (in Russ.)
8. Berzovskaya RA, Nikiforov GS. Otnoshenie k zdorov'yu. V kn: Psihologiya zdorov'ya. SPb, RF; 2003. p.275-91. (in Russ.)
9. Kokurina IG. «Otnoshenie» kak fundamental'naya kategoriya social'noj psihologii v analize motivacii sovmestnoj deyatel'nosti. *Vestn Mos. Un-t. Ser. 14. Psihologiya*. 2012;1:29-39. (in Russ.)
10. Mysina TYU. Formirovanie cennostnogo otnosheniya k zdorov'yu studentov vuza. *Vestnik Samarsoj Gumanitarnoj Akademii. Seriya «Psihologiya»*. 2011;2(10):46-57. (in Russ.)
11. Makarov AV, Maksimov NI, Fedin VT. Obrazovatel'nye standarty podgotovki specialistov s vysshim obrazovaniem v Respublike Belarus' i Rossijskoj Federacii. Moskva, RF; 2013. 161 p. (in Russ.)
12. Loranskij DN, SHmidt V. Sanitarnoe prosveshchenie: Mezhdunar. terminol. slovar'. Moskva, RF: Medicina; 1981. 237 p. (in Russ.)
13. Voz'mitel' AA, Osadchaya GI. Obraz zhizni: teoretiko-metodologicheskie osnovy analiza. *Sociologicheskie Issledovaniya*. 2009;8:58-65. (in Russ.)
14. M. Zdorov'e i zdorovyy obraz zhizni v cennostnyh orientacijah molodezhi. Minsk, RB: Tekhnoprint; 2003. 275 p. (in Russ.)
15. Vajner EN. Valeologiya. Moskva, RF: Flinta; Nauka; 2005. 416 p. (in Russ.)
16. Gorchak SI. K voprosu o definicii zdorovogo obraza zhizni. *Zdorovyy Obraz Zhizni: Social'no-Filosofskie i Mediko-Biologicheskie Problemy*. Kishinev: SHtiinca; 1991. p.19-39. (in Russ.)

Поступила 27.05.2020
Received 27.05.2020

Принята в печать 24.09.2020
Accepted 24.09.2020

Сведения об авторе:

Гапанович-Кайдалов Николай Владимирович — кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКИП УО «Гомельский государственный медицинский университет»; e-mail: nickolaygap@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5994-0855>

Автор ответственный за переписку:

Гапанович-Кайдалов Николай Владимирович — e-mail: nickolaygap@yandex.ru

Information about author:

Gapanovich-Kaidalov Nikolai Vladimirovich — Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Public Health and Health with the course of Professional Development and Retraining of the EI «Gomel State Medical University»; e-mail: nickolaygap@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5994-0855>

Corresponding author:

Gapanovich-Kaidalov Nikolai Vladimirovich — e-mail: nickolaygap@yandex.ru