и биологические причины формирования негативных установок у молодежи по отношению к вредным привычкам, а также привить студентам гигиенические и трудовые навыки, способствовать активизации познавательной, трудовой деятельности и формированию активной жизненной позиции. В задачи также входит изучение аспектов сохранения и укрепления здоровья, вооружение студентов теоретическими знаниями о закономерностях развития социальных болезней и основных мерах их профилактики, ознакомление с основными направлениями охраны репродуктивного здоровья населения. Изучение теоретических и практических материалов в рассматриваемом контексте будет способствовать формированию у студентов научных представлений, позволяющих понять основные закономерности формирования здорового образа жизни; учит студентов проводить практическое тестирование по оценке состояния их здоровья и при необходимости применять наиболее простые, доступные методы оздоровления организма. Студент должен знать основные вопросы общественного здоровья, которые обусловлены комплексным взаимодействием социальных и биологических факторов при определяющем значении общественно-политического и экономического строя, а также зависящих от него условий коллективной жизни, таких как труд, быт, отдых, питание, уровень образования и культуры, здравоохранения. Студент должен уметь эффективно пропагандировать знания об основных факторах сохранения здоровья, о видах лечебно-профилактической и социальной помощи отдельным группам населения, об основах планирования семьи. Знание этих вопросов – непременное условие понимания того факта, что состояние здоровья человека во многом определяет его место и роль в обществе, в трудовом коллективе, в семье.

Таким образом, главная задача состоит в получении современной молодежью максимально достоверных и доступных теоретических и практических знаний и умений, им нужны сегодня не просто сумма фактов и правил, а глубокие знания – знания убеждения. Эти знания крайне необходимы для формирования здорового образа жизни, формирования «жизненных стереотипов», выработки ориентации и комплексного мировоззрения, определяющего позицию личности.

Список литературы

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. – Ростов н/Д., 2000. – С. 6-8.

2. Токарев В.А., Таткеев Т.А. Проблемы формирования, укрепления и сохранения здоровья. – Караганда: Болашак-Баспа, 2001. – С. 3-5.

Психологические науки

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИДЕРСКОЙ ПОЗИЦИИ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ: ГЕНДЕРНЫЙ АСПЕКТ

Доника А.Д., Засядкина И.В., Руденко А.Ю.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru

Гендерные аспекты лидерства не нашли достаточного изучения в современных работах отечественных исследователей, в то же время во многих западных исследованиях давно решается дилемма – «Кто более эффективен в качестве менеджера – женщина или мужчина?» Сторонники управленческого патриархата доказывают свою точку зрения, опираясь не только на свой личный опыт, но и на серьезные исследования. Например, английский исследователь Е. Холандер установил, что в отдельных видах деятельности, требующих речевой активности, женщины в присутствии мужчин ведут себя скованно, чаще раздражаются и выходят из равновесия в сложных ситуациях. Кроме того, наблюдение за процессом общения присяжных заседателей (исследование Ф. Стродтберг и Р. Манн) показало, что мужчины гораздо активнее участвуют в дискуссии по принятию вердикта. То же самое подтверждают и данные Е. Эриз, которая установила, что при решении групповых задач мужчины являются инициаторами 66% всех коммуникативных взаимодействий в группе.

С другой стороны, сторонники управленческого матриархата тоже имеют некоторые основания для отстаивания своих позиций. Женщины более внимательны к эмоциональному состоянию других людей, более отзывчивы, способны достичь большего успеха в создании психологического климата в коллективе и т.д. В современном обществе в процессе воспитания, начиная с детских лет, мальчикам и девочкам предлагаются различные, отличающиеся друг от друга стереотипы поведения. Известно, что профессиональные успехи женщин, сделанные ими карьеры многие склонны объяснять их внешними данными или везением, а не способностями и активностью.

Для изучения гендерных особенностей формирования лидерских качеств врачей, учитывая наблюдаемую во всем мире феминизацию этого субъекта деятельности, мы провели социологическое исследование студентов старших курсов в двух альтернативных группах – терапевтов и хирургов, в которых девушки и юноши были взяты в паритетных отношениях. Использованная методика Дж. Барретта позволяет определить как «организаторские» типы личностей – FDAG, FDPSo, FDPG, FDASo, так и «исполнительские» – FSpPSo, FSpPG, FSpASo, FSpAG [1].

В ходе распределительного анализа были определены наиболее распространенные типы личности в исследуемых группах. У девушек исследуемых групп наиболее часто встречаемыми являются типы G («общительный») и тип Sp («непосредственный») (по 35,2 %; $p < 0,05$ между показателями других типов). Лица с типом Sp отличаются неорганизованностью, высокой эмоциональностью, адаптацией к изменяющейся ситуации, нестабильностью поведения, общительностью.

У девушек группы хирургов организаторские типы выявлены у 27,4 %, исполнительские типы – у 35,8 %, экспериментаторские – у 35,8 %; типы со способностью к планированию – не выявлены. Исполнительские типы у девушек в рассматриваемой группе встречаются реже, чем у юношей ($p < 0,05$), а экспериментаторские – напротив – чаще, чем у юношей ($p < 0,05$).

У большинства девушек (43,3 %) группы терапевтов выявлены исполнительские типы, ($p < 0,05$ между их распространенностью и аналогичными показателями других типов). *Организаторские типы* выявлены у 27,5 % девушек. Среди *девушек* в рассматриваемой группе достоверно чаще встречаются лица с *исполнительскими* типами и достоверно реже – с *организаторскими*, чем среди юношей ($p < 0,05$ между аналогичными показателями девушек и юношей).

Таким образом, полученные результаты отражают общие тенденции в распределении ролей в профессиональной группе врачей – лидирующие позиции занимают врачи терапевтического профиля, и, преимущественно, мужского пола. Девушки с лидерским качествам встречаются реже, чем юноши ($p < 0,05$ между аналогичными показателями девушек и юношей в группе терапевтов).

Сделанные выводы позволяют признать целесообразность выделения студентов с лидерскими склонностями в условиях образовательной среды вуза. Учитывая значительную феминизацию ряда медицинских отраслей (например, педиатрия и гинекология), практически востребованным является оценка лидерских качеств девушек, отмеченных у 27,4 % девушек. Формализованное отражение рассматриваемых компетенций врача, например, в приложении к диплому как итоговой аттестации студента на додипломной стадии, позволит более рационально решать кадровые вопросы в системе здравоохранения.

Список литературы

1. Доника А.Д. Профессиональный онтогенез: медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности. – М.: Изд-во «Академия естествознания», 2009. – С. 200-213.

УЧЕНИЕ В.И. ВЕРНАДСКОГО О ЖИВОМ ВЕЩЕСТВЕ КАК МЕТОДОЛОГИЯ НАУЧНОГО ПОЗНАНИЯ МИРА И ЧЕЛОВЕКА

Пешкова В.Е.

Адыгейский государственный университет, Майкоп, e-mail: peshkova_valentina@mail.ru

Человек – часть природы, определяется действиями ее естественных законов. Невозможно понять его поведение, не выделив и не описав его естественно-природную сущность. По В.И. Вернадскому [1], все живые организмы (человек) неразделимо связаны с биосферой и составляют закономерную часть ее структуры. Речь идет о сугубо философской, гносеологической проблеме, связанной с проблемой описания *человека как части живого вещества в структуре организованной биосферы*. Это требует раскрытия отношений и взаимосвязей частного и общего, выявления не только субъекта и объекта в познании, но и определения места и роли методологической и теоретической формы познания в системе «человек и мир». Биосферная концепция, созданная В.И. Вернадским, может служить естественнонаучной основой для формирования новой познавательной стратегии современной науки. Поэтому вопрос о внедрении *методологических* основ учения Вернадского о живом веществе в человековедение приобретает особую актуальность [2].

В.И. Вернадский является создателем многих наук о человеке – синтеза естественнонаучного и социогуманитарного знания. В человекознании происходит сближение точных, естественных, гуманитарных, медицинских, технических и др. наук. Согласно Б.Г. Ананьеву [3], психология занимает ключевую позицию во всей этой системе, поэтому является мощным стимулом интеграции всей культуры. Выделение и описание главенствующих признаков в явлениях жизненности человека психики и мозга в условиях биологического пространства-времени необходимо рассматривать как системную диаду [4]. Перестройка мозгового вещества влияет на становление человеческой психики и, наоборот, под действием психических факторов организуется мозг. Это ведет к появлению нового феномена – «психика–мозг», где данный феномен представлен биологическим пространством-временем.

Все живые системы, по учению В.И. Вернадского, есть сложно организованные пространственно-временные системы с обратной связью, характеризуются упорядочением и развитием. В этих живых системах биологическое пространство и биологическое время обусловливаются особенностями пространственно-временных параметров органической материи: