

**Городнова Н.М.**

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології  
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»

# Гендерні особливості збереження здоров'я особистості

*Розглянуто гендерні особливості збереження здоров'я особистості.  
Проаналізовано вплив чинників на порушення здоров'я особистості.*

Активна інтеграція України до Європейської співдружності визначила необхідність трансформації багатьох національних інститутів. Внаслідок цього істотно підвищилась інтенсивність навантаження на особистість в умовах дефіциту часу. Це може призвести до хронічного стресу та пов'язаних із ним психічної й соціальної дезадаптації особистості, до психічних та соматичних порушень, до руйнування психічного здоров'я.

Проблема психічного здоров'я знайшла втілення у дослідженнях І. Бега, С. Максименко. Дослідження здоров'я студентської молоді присвячуються праці В. Войтенко, О. Волошина, Д. Давиденко. Філософський і соціальний аспект формування здорового способу життя дітей і молоді відображено у працях А. Бойка, В. Крюкова, О. Сахно, Л. Сущенко; медико-біологічний аспект розроблено у дослідженнях М. Амосова, Г. Апанасенко, Н. Борисенко, А. Мартиненко. Психолого-педагогічний аспект формування здорового способу життя молодших школярів розглядали Н. Бібік, О. Ващенко, О. Дубогай, В. Оржихівська, О. Савченко та ін.

Повноцінне визначення стану здоров'я не обмежується тільки педагогічною, біологічною та медичною сферами, потрібно враховувати гендерні аспекти, психологічні, екологічні, економічні та соціально-культурні чинники, менталітет населення різних регіонів, звичаї, традиції, роботу суспільних інституцій, тобто, все те, що зумовлює причини й особливості стану здоров'я людей.

Якщо взяти один з інтегральних показників здоров'я певної групи людей – тривалість життя, скориговану з урахуванням захворювань DALY (*disability-adjusted life years – кількість років життя, які дана особа прожила з хворобою*), то ми побачимо чіткі закономірності. На ранній стадії розвитку людського організму, доки статеві відмінності не набули значущості (зокрема, у хлопчиків і дівчат віком до п'яти років), десять основних визначників DALY відрізняються дуже мало. Але з настанням статевої зрілості (жінки та чоловіки 15–44 роки), чинники, які зумовлюють рівень DALY, істотно різняться. Тобто причини захворювань, погіршення здоров'я (внаслідок чого людина втрачає певну кількість років життя, які потенційно вона могла б прожити) стають різними, коли біологічне формування статевих ознак завершено і людина приймає відповідну соціальну роль, виконує притаманні цій ролі функції, засвоює моделі поведінки, властиві певній статі.

Таким чином, гендер стає одним із важливих факторів, які зумовлюють біологічні та соціальні причини хвороб, загалом стан здоров'я людини.

Якщо брати біологічні та фізіологічні чинники, то існують захворювання, які виникають тільки в чоловіків або тільки в жінок (органи сечостатевої системи – простати, матки). Серцево-судинні захворювання у 2–3 рази вищий у жінок, ніж у чоловіків. Жінки у 3,3 рази частіше, ніж чоловіки, хворіють на хвороби крові та кровотворних органів; утричі – на хвороби сечостатевої системи; майже вдвічі частіше – на хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин; у 1,6 рази — на новоутворення. Щодо інших видів хвороб, вони поширені серед чоловічого та жіночого населення майже однаково. Більш зловживання алкоголем серед чоловіків веде до поширеності захворювань печінки; чоловіки частіше жінок травмуються;

отримують поранення. Чоловіки значно рідше, ніж жінки, користуються профілактичними медичними послугами. Небажання та нехтування профілактикою створює бар'єри для ранньої діагностики і лікування захворювань.

Соціальний статус, рівень доходів – усе це відбивається на стані здоров'я, про що свідчить статистика захворювань. За відсутності гендерного паритету жінки частіше наражаються на ризик бідності, відповідно більше потерпають від негативного впливу на здоров'я. У смертності від туберкульозу питома вага чоловіків становить майже 85,0%, СНІД – 78,0%, випадкових отруєнь алкоголем – 82,0%, самогубств – 90,0%, вбивств – більше 78,0%. Смертність від нещасних випадків, отруєнь і травм серед чоловіків становить 16,2%, а серед жінок – 4,4, від злочиств новоутворень серед чоловіків – 14,5, серед жінок – 10,9, від хвороб органів дихання серед чоловіків – 7,6, серед жінок – 3,8%.

Різними є показники захворюваності дівчаток і юнаків. Найчастіше на хвороби травлення, сечостатевої системи та шкіри і підшкірної клітковини страждають дівчата. Захворювання сечостатевої системи у них пов'язані переважно з періодом становлення репродуктивної функції. Дається ознаки більш ранні, порівняно з юнаками, сексуальне дозрівання. Натомість серед юнаків більш поширені хвороби кістково-м'язової системи, травми та отруєння, що пояснюється підвищеною активністю у заняттях спортом, у користуванні автотранспортними засобами та ін.

Отже, можемо констатувати, що для вирішення проблем, пов'язаних зі здоров'ям особистості, необхідний диференційований гендерний підхід до вирішення питань охорони здоров'я в цілому. Існує потреба у формуванні в молодіжному середовищі світоглядних цінностей здоров'я які б містили гендерну складову, наданні знань і прищепленні практичних навичок ведення здорового способу життя.

*Список використаних джерел:*

1. Войтенко В. П. Здоровье здоровых. – К. : Здоровья, 1991. – 248 с.
2. Городнова Н. М. Гендерний розвиток особистості // Методичний посібник. К. : Шк. світ, 2008. – 128 с.
3. Городнова Н. М. Психолого-педагогічні технології як засіб формування позитивного ставлення підлітків до власного здоров'я/ Методичний посібник / за ред. І. І. Цушка.– К. : Ніка-Центр, 2008. – С. 33–41.
4. Максименко С.Д. Психічне здоров'я дітей // Психолог. – 2002. – жовтень (№38/39), С. 5–7.