

ВПЛИВ ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ НА СТАН ЗДОРОВ'Я ПЕРШОКУРСНИЦЬ

Анотація. В статті викладені результати дослідження стану здоров'я першокурсниць, які займаються фізичною культурою, у плані гендерного підходу, а також відображені їх проблеми в навчальному процесі, особистому житті та відношенню до свого здоров'я.

Ключові слова: здоров'я, першокурсниці, вуз, гендерні проблеми.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Навчальний процес у вузі пред'являє високі вимоги до студенток. На них лягає велика відповідальність з подолання психічних і фізичних навантажень у зв'язку із зміною способу життя. Здоров'я студенток – одна з важливих проблем сучасного суспільства, та і їх самих. Проте про здоров'я вони замислюються лише тоді, коли з'являються ті або інші хвороби.

За останні 10–15 років вчені, лікарі і педагоги стали відзначати негативну тенденцію – все більше молодих людей схильні до різних захворювань. Статистика вказує на високу захворюваність серед населення України, у тому числі серед студенток [4].

Все це викликає тривогу і заклопотаність працівників охорони здоров'я, освіти і фізичної культури. Отже, без розробки принципово нових організаційних і науково-методичних підходів неможливо розв'язати цю проблему. Важливе місце в навчальному процесі студенток, що займаються фізичною культурою, відводиться підвищенню їх розуміння в питаннях формування, зміцнення і збереження здоров'я.

Як відомо, класифікація людства передбачає розподіл його на чоловіків і жінок. Останнім часом на такий розподіл стали звертати більшу увагу, надаючи йому інше смислове значення. Адже положення жінок в суспільстві і на виробництві у порівнянні із чоловіками не завжди буває рівноправним. Таку відмінність називають гендерною. Гендер, в загальному значенні – це відмінність між чоловіками і жінками по анатомічній статі, в соціальному значенні – розглядається їх соціальний розподіл з погляду маскулинності або фемінності (від лат. *masculus* – чоловічий, *femina* – жіночий). Такі поняття не є жорстким правилом, оскільки допускаються перетини категорій. Адже статеві відмінності виникають за рахунок поєднання соціальних і біологічних чинників. Ці відмінності дозволяють розглядати соціальні і біологічні чинники незалежно один від одного, а не обов'язково в тісному переплетенні даних чоловіків і жінок, що ми і робимо в своєму дослідженні.

Таким чином, *гендер* – це новий прогресивний погляд на роль жінок і чоловіків в сучасному суспільстві, який заснований на раціональних, рівних правах, можливостях і рівнянні їх соціального статусу.

Проблема „здоров'я молодих жінок” в даний час є актуальною і важливою. На це вказують матеріали ВОЗ, дослідження вчених, лікарів, педагогів, практиків [3]. ВОЗ відзначає, що володіння найвищим рівнем здоров'я є одним з основних

прав людини незалежно від статі, віку, раси, релігії, політичних переконань, економічного або соціального стану. В розробленому документі ВОЗ „Дев'ята загальна програма роботи” [2] записано, що здоров'я людей є однією з найважливіших цілей діяльності охорони здоров'я і що воно є цінністю для всіх. Особливе місце в даній програмі займає охорона здоров'я жінок. На це вказують і інші матеріали ВОЗ.

В нових соціально-економічних умовах необхідні як теоретичні обґрунтування, так і практичні заходи щодо впровадження концепції здоров'я жінок. Але, як відзначає Ю.О. Ямпольська [8], зміни термінів статевого дозрівання і відхилення в стані здоров'я підростаючого покоління дівчат свідчить про необхідність зростання і розвитку сучасних заходів лікувально-профілактичного та оздоровчого характеру.

Мета роботи: вивчити стан здоров'я студенток-першокурсниць, їх соціальне положення і розробити заходи щодо їх формування, зміцнення і збереження здоров'я.

Результати дослідження. Робота виконана у відповідності до плану НДР Кам'янець-Подільського національного університету. При вивченні даної проблеми був застосований комплексний підхід. Для цього проведені: вивчення літературних джерел; анонімне анкетування студенток; аналіз навчально-контрольних карт обстежених студенток першого курсу; співбесіда із студентками, що вступили на перший курс; вивчення досвіду роботи медичного пункту, спортивно-оздоровчого табору університету.

Було обстежено 362 першокурсниці, що займаються фізичною культурою. По віку вони розподілилися: 16 років – 8 (2,2%) студенток; 17–276 (76,2%); 18–51 (14,1%); 19–21 рік – 27 (7,5%). Соціальне походження: з робітників – 10,3% студенток, селян – 1,8%, службовців – 65,2%, військовослужбовців – 7,3%, бізнесменів – 15,4%, до вступу в університет в м. Кам'янці-Подільському проживало 145 (40,1%) обстежених, в районах Хмельницької області – 162 (44,7%), в інших областях України – 47 (13%).

Заміжніми були тільки 4 (1,1%) дівчат, трудовий стаж мали 11 (3%). У вуз вступили за порадою батьків 38,3% і згідно своїй мрії 45,6%. Сімейну традицію продовжили тільки 16,1% студенток. Вступом до вузу залишилися задоволені 88,7% обстежених.

З'ясувалося, що 28 (7,7%) студенток палять, 58 (16%) пробували палити, 16 (4,4%) палили. Алкоголь не вживають 68 (18,8%) дівчат, інші 294 (81,2%) вживають тільки у свята, іноді й з інших причин. Наркотики вони не вживають і лише 8 (2,2%) спробували їх із курінням. Серед шкідливих звичок можна виділити: люблять багато поїсти (74,4%), читання ночами (51,3%), вживання їжі перед сном (48,6%), читання під час їди (25,3%). Зі своїми шкідливими звичками намагаються боротися тільки 62,3% дівчат.

Як відзначили обстежені, у 154 (42,5%) є 2–5 і більш захворювань або дефектів в розвитку. З них 85 (23,4%) хворіють з дитинства, 79 (21,7%) – прооперовані. По медичну допомогу ніколи не зверталися 48 (13,2%) студенток. Хворими себе вважають тільки 7,5% студенток, децю хворими – 45,3%, можуть бути хворими 18,9%, а інші 28,3% до хворих себе не зараховують.

За два місяці до студентського життя повністю адаптувалися 72,2% першокурсниць, не адаптувалися – 4,3%, інші 23,5% відповіли, що адаптація у них протікає з великими труднощами.

Дотримуються режиму харчування 28,2% обстежених; намагаються його дотримуватись 4,3%; інші 67,5% не дотримуються режиму харчування. Двічі в

день приймають їжу 24,4% дівчат; три рази – 42,1%; чотири рази – 9,8%; коли як – 22,7% (2–4 рази). Більше половини студенток (51,9%) вважають, що вони харчуються повноцінно; 19,3% – неповноцінно; інші 28,8% в графі анкети не відповіли на поставлене питання. Більшість студенток (62,4%) заняття по фізичній культурі відвідують із задоволенням, менша частина (37,6%) – не мають бажання відвідувати. Деякі з них за деякий час (2 місяці) почали займатися в різних спортивних секціях, наприклад, легкою атлетикою (2,9%), аеробікою (4,8%), танцями (2,7), тенісом (2,0%), волейболом (1,9%). На питання: „Чи достатньо Ви зайняті фізичним навантаженням?” 35% дівчат відповіли „ні”; 36,6% – „не зовсім”; 28,4% – „так”. Більшість студенток (66,3%) вважає, що активність слід збільшувати за допомогою відвідування спортивних і оздоровчих секцій, тренажерних залів, шляхом занять дозованою ходьбою, плаванням, бальними танцями, аеробікою, шейпінгом, тенісом, оздоровчою гімнастикою.

Що хвилює студенток? Під час опитування стало відомо, що у 65-ти (18%) дівчат в учбовому педагогічному процесі проблем немає; 78 (21,5%) вважають, що вчитися у вузі для них велике навантаження; 219 (60,5%) зазнають незначних труднощів. В особистому житті 51,1% обстежених проблем не мають; 11,6% стурбовані нерозумінням батьків; 8,7% хвилюють відносини з своїми хлопцями; 4,8% сумують за батьками; інші 23,4% дівчат випробовують самотність і „брак” духовного спілкування, деякі часто закохуються, хочуть вийти заміж, мати дитину і т.д.

Графа в анкеті про „суспільне життя” була, мабуть, для першокурсниць незрозумілою або ж вони віднесли до неї несерйозно. Так, 56,7% студенток в суспільному житті проблем не мають; 14,7% дану графу не заповнили; 18,4% студенток відповіли, що мало культурно-масових розваг, погано працює громадський транспорт, недієздатний склад уряду, а 10,2% записали, що не знають, як відповісти на це питання.

Серед обстежених 77,4% студенток стурбовані своїм здоров’ям; 9,5% дівчат вважають, що проблем із здоров’ям у них немає; а 13,1% графу з даним питанням не заповнили. Стурбованість своїм здоров’ям вони пов’язують із захворюваннями внутрішніх органів, нервової системи, порушеннями опорно-рухового апарату, дефектами в розвитку, із недостатньою фізичною підготовкою і організацією надання медичної допомоги.

На питання: „Відчували ви як особа жіночого роду під час вступу до університету і під час двох місяців навчання дискримінацію або обмеження в порівнянні із хлопцями?” – абсолютна більшість (93,4%) відповіла „ні”. І лише 6,6% обстежених цю графу не заповнили.

Нами проведений аналіз стану здоров’я 212 студенток, що займаються фізичною культурою в спеціальних медичних групах. Серед обстежених нами студенток більшість (68,4%) з них мала від 2 до 5 захворювань і дефектів в розвитку. Нами також проведений аналіз структури захворюваності у цих же студенток. У них виявлений широкий діапазон захворювань. Найпоширенішою є патологія опорно-рухового апарату. 2-е, 3-е і 4-е місця займають, відповідно, хвороби очей, ендокринні захворювання і захворювання внутрішніх органів.

Серед нозологічних захворювань перше місце займає сколіоз (39,1%), друге – плоскостопість (34%), третя – міопія (33,9%). Далі слідують вади серця (10,4%), хронічний тонзиліт (8,5%), вегето-судинна дистонія (6,6%).

Одержані результати обстеження знайшли практичне використання: ними користуються викладачі фізичної культури при розробці плану побудови і

проведення занять в спеціальних медичних групах, а також при складанні комплексу фізичних вправ з урахуванням статевої приналежності.

Таким чином, проблема здоров'я першокурсниць в гендерному відношенні повинна привертати все більше уваги і мати теоретичну і практичну значущість в житті вузу. Проведені дослідження показали, що першокурсниці, що займаються фізичною культурою, страждають на самі різні захворювання і більшість з них має від 2 до 5 і більше (68,4%) хвороб опорно-рухового апарату.

Гендерна проблема „здоров'я першокурсниць” потребує ретельного вивчення, в першу чергу, з боку відомств охорони здоров'я, освіти, фізичної культури, молодіжних і наукових організацій.

Перед першокурсницями, що займаються фізичною культурою, стоїть широкий спектр проблем, для вирішення яких потрібна цілеспрямована гендерна програма медичної, фізичної і соціальної реабілітації та рекреації.

Висновки

1. Проведені дослідження свідчать про високу захворюваність у студентів, що займаються фізичною культурою. Найпоширенішою патологією є сколіоз, плоскостопість, міопія, вади серця.

2. Гендерна проблема потребує розробки соціальної, медичної і фізичної реабілітації і рекреації студенток.

В перспективі планується проводити дослідження гендерних проблем студенток залежно від отримання спеціальності і року навчання.

Список використаних джерел

1. Виленский М.Я., Горшков А.Г. Основы здорового образа жизни студентов: Учеб. пособие. – М.: МНЗПУ, 1995. – 90 с.
2. Девятая общая программа работы. – Женева: ВОЗ, 1995. – 89 с.
3. Женщина и табак. – Женева: ВОЗ, 1994. – 134 с.
4. Зайцев В.П., Крамской С.И. Формирование оздоровительной культуры студентов в специальном учебном отделении. – Белгород: Изд-во БГТУ им. В.Г.Шухова, 2003. – 232 с.
5. Кремень В. Стратегічні напрями модернізації освіти і науки України // Освіта України. – 2004. – №41. – С. 4-5.
6. Кожухова В.К. О состоянии здоровья студенток. Здоровье и физические упражнения // Сб. статей междунар. научно-практ. конф. – Тюмень: Издательство ТГУ, 2000. – С. 3-9.
7. Чобітько М.Г. Особистісно орієнтована професійно-педагогічна підготовка студентів // Педагогічний процес: теорія і практика. – 2004. – №2. – С. 268-277.

Annotation. The article deals with the results of research the state of health students, which are engaged in a physical culture, are laid out, in the plan approach of gender, and also their problems in an educational process are represented, personal life and attitude toward the health.

Keywords: health, students, institute of higher, problems of gender.

Отримано 27.09.2008 р.