

## ЧАСТИНА 4

*Алексеевко Р.В., Рисованая Л.М.  
ХНМУ*

### **ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ**

Многочисленные исследования, проводящиеся в настоящее время, свидетельствуют о том, что на протяжении нескольких десятилетий разрыв в средней продолжительности жизни мужчин и женщин увеличивается, и достигает 10 лет и более. На состояние здоровья оказывают влияние такие факторы как социально-экономические, генотип, экологическая обстановка, а также образ жизни.

Бытует мнение, что в «противоположности» полов, в отношении к здоровью между мужчинами и женщинами больше сходств, чем различий. Для обоих полов характерно расхождение между нормативными представлениями о здоровье и здоровом образе жизни, с одной стороны, и реальным поведением – с другой.

Анализ гендерных различий начнем с рассмотрения особенностей самооценки. Данные многочисленных экспериментальных исследований свидетельствуют о том, что у женщин наблюдается более высокая самооценка здоровья по сравнению с мужчинами. Так, женщины оценивают свое здоровье выше, чем мужчины, которые в целом более пессимистично оценивают состояние своего здоровья.

Другой общепринятый и экспериментально доказанный факт состоит в том, что доминирующая потребность в системе терминальных ценностей женщин – здоровье, а мужчин – работа. Здоровье как ценность в системе терминальных ценностей мужчин находится лишь на третьем-четвертом месте. При этом инструментальная ценность здоровья у мужчин выше. Следовательно, можно сделать вывод, что они в большей степени жертвуют своим здоровьем ради профессиональной карьеры, что отражает существующие социокультурные нормы.

Несмотря на то, что здоровье как ценность занимает достаточно высокое место, но как для мужчин, так и для женщин в целом характерен достаточно низкий уровень активности поведения, направленного на сохранение и укрепления здоровья. Однако следует отметить, что отношение женщин к своему здоровью более деятельно и в большей степени соответствует требованиям здорового образа жизни: они раньше начинают заботиться о своем здоровье, уделяют больше внимания правильному питанию, чаще обращаются к врачам в профилактических целях, а также реже практикуют вредные для здоровья привычки. У мужчин часто наблюдается тенденция принимать и реализовывать программу жизни, которая в будущем ухудшает их здоровье. Следуя культурным стереотипам «мужского» поведения, они ведут себя в соответствии с принципом «лучше прожить меньше, но в свое удовольствие».

В ситуации ухудшения самочувствия женщины более склонны обращаться к помощи неспециалистов, а для мужчин более характерно не обращать внимания на недомогание, т.е. реагировать по принципу отрицания.

Интересные гендерные особенности обнаруживаются при анализе эмоций, возникающих в связи с ухудшением состояния здоровья. Для представителей обоих полов в такой ситуации характерно озабоченность, расстройство, сожаление. Но статистически значимые различия заключаются в том, что в случае ухудшения здоровья у женщин уровень тревожности увеличивается, они более чувствительны к изменениям своего самочувствия и чаще испытывают чувство страха, узнав об ухудшении своего здоровья. А мужчины более спокойно относятся к ухудшению своего здоровья. Такие результаты связаны с социально одобряемыми стереотипами мужского и женского поведения, в соответствии с которыми мужчина должен быть сильным и ничего не бояться, а женщина может позволить себе слабость.

Проведенный обзор гендерных особенностей отношения к здоровью, позволяет сделать вывод о том, что степень отношения к здоровью у женщин на порядок выше, чем у мужчин, особенно это проявляется в чувствах переживания и страха за него, в случае возникновения заболевания или значительного снижения адаптационных свойств организма.

*Амаш А.Г., Фролова Т.В.  
ХНМУ*

## **ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ МАКРОЕЛЕМЕНТНОГО ПРОФІЛЮ ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ В М.ХАРКОВІ**

Відомо, що калій приймає участь у калієво-натрієвому насосі, за рахунок якого відбувається скорочення та розслаблення м'язів. Кальцій приймає участь у функціюванні серцево-судинної та нервової системи, в процесі згортання крові, у виробці гормонів, ферментів, білків, в скороченні та розслабленні м'язів, в міцності кісткового скелету.

Було вивчено макро- та мікроелементний профіль за спектрограмою волосся 50 дітей в залежності від гендерних особливостей, віком 5-ти місяців, що мешкають в різних районах м. Харкова та знаходяться на грудному, штучному та змішаному вигодовуванні. Діти були розділені на групи: 1 група – 19% дівчат та 27% хлопців, які знаходяться на грудному вигодовуванні, 2 група – 19% хлопчиків та 15% дівчат, що знаходяться на змішаному вигодовуванні та 3 група – 5% хлопчиків та 15% дівчат, що отримують виключно суміш.

За результатами дослідження визначено, що у дітей, які знаходяться на грудному вигодовуванні середнє співвідношення у хлопчиків за кальцієм –  $45\pm 3\%$  до калія –  $51\pm 3\%$ , у дівчат – за кальцієм –  $50\pm 3\%$ , калій –  $46\pm 3\%$ .

В контрольній другій групі рівень Са у хлопчиків відповідає  $48\pm 3\%$  та К  $48\pm 3\%$ ; у дівчат – К –  $50\pm 3\%$ , Са –  $47\pm 3\%$ . В третій групі, що знаходяться виключно на штучному вигодовуванні, у хлопчиків Са знаходиться на рівні  $60\pm 3\%$  до К  $40\pm 3\%$ , у дівчат кальцій відповідає  $50\pm 3\%$ , калій  $44\pm 3\%$ .