

## ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ У ЖЕНЩИН

Гендер - это сложный социокультурный фактор, который различается в ролях, поведении, ментальных и эмоциональных характеристиках между мужчинами и женщинами. Следовательно, гендер означает совокупность социальных и культурных норм, предписывающие обществу выполнять людям в зависимости от их биологического пола. Не биологический пол, а социокультурные нормы определяют, в конечном счёте, психологические качества, модели поведения, виды деятельности, профессии женщин и мужчин, что означает выполнять нам те или гендерные роли.

Современные исследователи гендерного поведения указывают на неадекватные представления о том, что женщины менее уязвимы для повреждающих здоровье факторов. По данным исследования социально-экономических проблем народонаселения известно, что несмотря на то, что продолжительность предстоящей жизни у мужчин (популяционное здоровье) сегодня на 12-13 лет меньше, чем у женщин, индикаторы индивидуального здоровья во всех возрастных группах у женщин ниже – не только по самооценкам, но и по показателям распространенности хронических болезней, тяжести и множественности патологий».

Когда говорят о женском здоровье, то в основном женские проблемы связываются с репродуктивной системой. Уход за больными членами семьи тоже считается женской «прерогативой». Поэтому считается, что женские стили поведения – сохранные, а мужские – более рискованные.

Очевидно, что гендерные роли мужчины и женщины по отношению к здоровью, различны. Содержание гендерных характеристик и реального поведения структурируется в соответствии с конкретными социально-культурными условиями.

В отношении своего здоровья можно выделить 3 группы женских стереотипов.

Первая группа, представляет в основном домохозяйек, большинство из которых не может удовлетворить свои социальные потребности. Женщины этой группы: чаще и быстрее реагируют на болезненное состояние и обращаются за советом к специалисту; преувеличивают количество и серьезность своих проблем; жертвуют карьерой ради семьи; чаще склонны пропускать работу в случае своей болезни или болезни близких.

Во вторую группу вошли женщины, пытающиеся сделать карьеру, вынуждены демонстрировать маскулинную модель поведения. Поэтому женщины этой группы: имеют меньше времени для посещения врача в силу двойной занятости; более уверены в своих способностях самолечения.

Третья группа женщин, рассматривающая свое здоровье с позиции эталонов красоты, «готова на все», ради достижения стандарта, который можно назвать «стандартом глянцевого журнала».

Таким образом, можно выделить позитивные гендерные стереотипы, характеризующиеся заботой о здоровье и здоровье близких людей; негативные - отсутствие заботы о здоровье и обращение за медицинской помощью в крайних случаях, что характерно для женщин, с большой иждивенческой нагрузкой; у женщин отсутствие времени на заботу о собственном здоровье часто связано с двойной занятостью; отказ от необходимой медицинской помощи, свойственный женщинам, имеющим детей и боящимся получить негативную оценку на работе; преувеличение количества и серьезности заболеваний, характеризующее женщин, имеющих тревожный характер; сочетанные (позитивно-негативные стереотипы), суть которых в том, что женщина обращается за медицинской помощью при необходимости, но не признает важность здоровья как самоценность.