

УДК 159.99

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ГЕНДЕРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ И ОТНОШЕНИЯ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

**Бадертдинов Р.Р.**

*ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет», Уфа, e-mail: badertdinovrr@yandex.ru*

Целью работы являлось выявление взаимосвязи гендерных особенностей и отношения к своему здоровью в студенческой среде. Рассмотрены различные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья человека и выделено специфичное влияние гендера на чувство собственной ответственности за свое здоровье, его сохранение и улучшение. Проведено исследование среди студентов пятого курса (25 юношей, 25 девушек) с применением методики диагностики валеологического типа личности (А.Г. Маджуга, Т.Д. Дубовицкая), с целью определения специфики отношения к своему здоровью как к ценности у юношей и девушек и выявления различий между ними. По результатам исследования установлено, что саморегулятивный тип не выявлен ни у одного из испытуемых; поддерживающий тип выявлен у 16% юношей, а также у 56% девушек; манипулятивный тип выявлен у 48% юношей, а также у 28% девушек; дефицитарный тип выявлен у 36% юношей, а также у 16% девушек. Таким образом, была выявлена взаимосвязь между гендером и отношением к своему здоровью.

**Ключевые слова:** гендерные особенности, юношество, отношение к своему здоровью

## RELATIONSHIP OF FEATURES AND GENDER ATTITUDE TO HEALTH AMONG STUDENTS

**Badertdinov R.R.**

*Bashkir State University, Ufa, e-mail: badertdinovrr@yandex.ru*

The aim of the work was to determine the relationship of gender characteristics and attitude to health among students. The various factors that influence the health of a person and allocated specific influence of gender on a sense of responsibility for their own health, its preservation and improvement. A study of fifth-year students (25 boys, 25 girls) with the use of diagnostic techniques valeologicheskogo personality type (A.G. Madzhuga, T.D. Dubovitskaya) in order to determine the specificity of the relationship to their health as a value in boys and girls, and identify the differences between them. According to a study found that samoregulativny type is not detected in any of the subjects, the type of support was detected in 16% of boys and 56% girls; manipulative type was detected in 48% of boys and 28% girls; deficit type was found in 36% of boys and 16% girls. Thus, the relationship was found between gender and attitude towards their health.

**Keywords:** gender differences, young people, related to their health

Актуальность исследования обусловлена снижением общего уровня здоровья как у российского общества в целом, так и в молодежной среде в частности.

Для определения специфики отношения к своему здоровью как к ценности у юношей и девушек в студенческой среде была использована методика диагностики валеологического типа личности (А.Г. Маджуга, Т.Д. Дубовицкая). Испытуемому предлагается внимательно прочесть предложенные суждения, касающиеся здоровья. Ему необходимо выразить степень своего согласия с представленными в методике суждениями.

Основу методики составили две шкалы:

1) шкала ответственности отношения к здоровью;

2) шкала пассивности-активности по отношению к своему здоровью.

Высокие баллы по шкале ответственности свидетельствуют о том, что человек считает себя ответственным за свое здоровье; стремится не заболеть; если заболевает, то причину видит в самом себе и полагает, что выздоровление во многом зависит от него самого. Низкие баллы по шкале ответственности свидетельствуют о том, что

человек считает, что его здоровье зависит от внешних факторов: врачей, плохой экологии, если заболевает, то не видит в этом своей вины, не считает себя ответственным за свое здоровье. Высокие баллы по шкале пассивности-активности свидетельствуют о том, что человек целенаправленно уделяет внимание своему здоровью, забота о здоровье доставляет ему удовольствие, он своевременно обращается за помощью, следит за правильным выполнением всех предписаний. Низкие баллы по шкале пассивности-активности свидетельствуют о том, что человек заботится о своем здоровье только в случае крайней необходимости или не заботится вовсе; для заботы о своем здоровье у него нет ни времени, ни желания; забота о своем здоровье носит преимущественно вынужденный характер.

Сочетание этих шкал дает следующие типы личности:

а) Саморегулятивный тип. Характеризуется высоким уровнем ответственности и высоким уровнем активности по отношению к своему здоровью. Такой человек считает себя ответственным за свое здоровье, целенаправленно уделяет ему внимание,

и эта забота доставляет ему удовольствие. Причины болезней ищет в самом себе, следит за тем, чтобы не заболеть, если заболевает, то предпринимает все необходимые меры для выздоровления.

б) Поддерживающий тип. Характеризуется высоким уровнем ответственности за свое здоровье, но низким уровнем поведенческой активности по обеспечению и поддержанию здоровья. Он понимает, что состояние его здоровья зависит прежде всего от него самого, но при этом практически о нем не заботится: на это у него нет времени, а порой и желания.

в) Манипулятивный тип. Характеризуется высоким уровнем активности в восстановлении своего здоровья, но низким уровнем собственной ответственности за его поддержание. В случае болезни человек уделяет внимание своему здоровью, обращается за помощью, следит за правильным выполнением всех предписаний. Считает, что его здоровье зависит от внешних факторов: врачей, экологии, тяжелой работы. При

этом не следит за своим питанием, психическим состоянием, режимом труда и отдыха.

г) Дефицитарный тип. Характеризуется тем, что полностью возлагает ответственность за здоровье на внешние факторы, проявляя пассивность в обеспечении и поддержании своего здоровья.

В исследовании принимали участие студенты пятого курса факультета педагогики и психологии, технолого-экономического факультета и исторического факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Стерлитамакская государственная педагогическая академия им. Зайнаб Бишевой» в количестве 50 человек. Выборку составляют испытуемые обоего пола: 25 юношей и 25 девушек. Возраст испытуемых колеблется в пределах от 21 до 24 лет. Время проведения исследования: январь 2012 года.

Результаты исследования юношей и девушек представлены в таблице.

Результаты исследования валеологического типа личности у юношей и девушек

Исследуемые параметры	Юноши	Девушки	Уровень значимости различий
Безответственность – Ответственность	7	14	$p < 0,05$
Пассивность – Активность	9	13	–

Анализ данных, указанных в таблице, показывает, что значение по шкале «Безответственность – Ответственность» у юношей равно 7 баллам, что относится к низкому уровню ответственности. Низкие баллы по шкале ответственности свидетельствуют о том, что юноши считают, что их здоровье зависит от внешних факторов: врачей, плохой экологии, если заболевают, то не видят в этом своей вины и не считают себя ответственным за состояние своего здоровья.

Значение по шкале «Пассивность–Активность» у юношей равно 9 – низкий уровень активности. Низкие баллы по шкале пассивности-активности свидетельствуют о том, что юноши заботятся о своем здоровье только в случае крайней необходимости или не заботятся вовсе. Для заботы о своем здоровье у них нет ни времени, ни желания; забота о своем здоровье носит преимущественно вынужденный характер. В данном случае мы считаем, что юношам необходимо дать понять, что состояние здоровья зависит в первую очередь от них самих.

Значение по шкале «Безответственность–Ответственность» у девушек равно 14 баллам – высокий уровень ответственности. Высокие баллы по шкале ответственности свидетельствуют о том, что девушки считают себя ответственным за своё здоро-

вье; стремятся не заболеть; если заболевают, то причину видит в самих себе и полагают, что выздоровление во многом зависит от них самих.

Значение шкалы «Пассивность–Активность» у девушек равно 13 баллам – высокий уровень активности. Высокие баллы по данной шкале свидетельствуют о том, что девушки целенаправленно уделяют внимание своему здоровью, забота о здоровье доставляет им удовольствие, своевременно обращаются за помощью, следят за правильным выполнением всех предписаний.

В связи с этим была необходимость проведения значимых различий по t-критерию Стьюдента. В итоге мы выявили, что различия по шкалам «Безответственность–Ответственность» и «Пассивность–Активность» у юношей и девушек значимы при  $t \leq 0,05$ .

Результаты диагностики валеологического типа личности у юношей и девушек выявили, что:

- 1) саморегулятивный тип не выявлен ни у одного из испытуемых;
- 2) поддерживающий тип выявлен у 16% юношей, а также у 56% девушек;
- 3) манипулятивный тип выявлен у 48% юношей, а также у 28% девушек;
- 4) дефицитарный тип выявлен у 36% юношей, а также у 16% девушек.

Юноши и девушки с преобладанием саморегулятивного типа характеризуются высоким уровнем ответственности и высоким уровнем активности по отношению к своему здоровью. Такие юноши и девушки считают себя ответственными за свое здоровье, целенаправленно уделяют ему внимание, и эта забота доставляет им удовольствие. Причины болезней ищут в самих себе, следят за тем, чтобы не заболеть, если заболевают, то предпринимают все необходимые меры для выздоровления.

Юноши и девушки с преобладанием поддерживающего типа характеризуются высоким уровнем ответственности за свое здоровье, но низким уровнем поведенческой активности по обеспечению и поддержанию здоровья. Они понимают, что состояние их здоровья зависит прежде всего от них самих, но при этом практически о нем не заботятся: на это у них нет ни времени, а порой и желания.

Юноши и девушки с преобладанием манипулятивного типа характеризуются высоким уровнем активности в восстановлении своего здоровья, но низким уровнем собственной ответственности за его поддержание. В случае болезни юноши и девушки уделяют внимание своему здоровью, обращаются за помощью, следят за правильным выполнением всех предписаний. Считают, что их здоровье зависит от внешних факторов: врачей, экологии, тяжелой работы. При этом не следят за своим питанием, психическим состоянием, режимом труда и отдыха.

Юноши и девушки с преобладанием дефицитарного типа характеризуются тем, что полностью возлагают ответственность за здоровье на внешние факторы, проявляя пассивность в обеспечении и поддержании своего здоровья.

Результаты проведенного исследования в студенческой среде показывают:

– существует влияние гендерных особенностей на отношение к своему здоровью, и это занимает не последнее место;

– в то же время имеется несформированность активной и деятельностной позиции по улучшению и сохранению своего здоровья. Особенно остро эта проблема выражена у студентов-юношей, которым в силу своих гендерных особенностей свойственно более попустительское отношение к своему

здоровью, связанное с социокультурными клише восприятия мужественности, принятыми в нашем обществе. Мужчины в большей степени, чем женщины, воспринимают свое здоровье как инструмент и средство достижения целей (карьера, укрепление социального авторитета, повышение материального благосостояния и прочее).

#### Список литературы

1. Лисицын Ю.П. Слово о здоровье: учеб. пособие. – М.: Просвещение, 2006. – 192 с.
2. Мартиненко А.В. Формирование здорового образа жизни молодежи: учеб. пособие. – М.: Просвещение, 2002. – 165 с.
3. Мурзакаева Ф.Г. Здоровый образ жизни – залог здоровья: учеб. пособие под ред. Ф.Г. Мурзакаева. – Уфа, 2007. – 280 с.
4. Никифоров Г.С. Психология здоровья: учеб. пособие для студ. пед. вузов. – СПб.: Речь, 2002. – 256 с.
5. Овчаренко Л.М. Биозкономика здорового образа жизни. – М.: АСТ Астрель, 2003. – 345 с.
6. Разумов А. Здоровье здорового человека: учеб. пособие / А. Разумов, В. Полномаренко, В. Пискунов. – М.: Наука, 2006. – 143 с.
7. Чумаков Б.Н. Основы здорового образа жизни. – М.: Педагогическое общество России, 2004. – 244 с.
8. Шклярчук В.Я. Самосохранительное поведение в молодежной среде. – М.: Просвещение, 2008. – 265 с.

#### References

1. Lisitsin Yu.P. A word about health. Moscow, Education. 2006. 192 p.
2. Martinenko A.V. A healthy lifestyle of young people. Moscow, Education, 2002. 165 p.
3. Murzakaeva F.G. Healthy lifestyle – the guarantee of health. Ufa, 2007. 280 p.
4. Nikiforov G.S. Health psychology. Saint Petersburg, Rech, 2002. 256 p.
5. Ovcharenko L.M. Bioeconomy healthy lifestyle. Moscow, AST Astrel, 2003. 345 p.
6. Razumov A. Health of a healthy person. Moscow, Science, 2006. 143 p.
7. Chumakov B.N. Foundations of a healthy lifestyle. Moscow, Pedagogical Society of Russia, 2004. 244 p.
8. Shklyaruk V. Ya. Self-preservation behavior among youth. Moscow, Education, 2008. 265 p.

#### Рецензенты:

Маджуга А.Г., д.псих.н., профессор, филиал Башкирского государственного университета, г. Стерлитамак;

Дубовицкая Т.Д., д.псих.н., профессор, филиал Башкирского государственного университета, г. Стерлитамак.

Работа поступила в редакцию 18.02.2014.