

ГЕНДЕРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК ПЕРВОГО КУРСА

ЗАЙЦЕВ В.П.

Белгородский государственный технологический университет

им. В.Г. Шухова

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

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

Постановка проблемы. Анализ последних исследований и публикаций. Учебный процесс в техническом вузе предъявляет высокие требования к студенткам. На них ложится большая ответственность по преодолению психических и физических нагрузок в связи с изменением образа жизни. Здоровье студенток – одна из важных проблем современного общества, да и их самих. Однако о здоровье они задумываются лишь тогда, когда появляются те или иные болезни.

За последние 10–15 лет ученые, врачи и педагоги стали отмечать негативную тенденцию – все больше молодых людей подвержены различным заболеваниям. Статистика указывает на высокую заболеваемость среди населения России, в т.ч. среди студенток. Об этом свидетельствуют исследования М.Я. Виленского, В.Р. Кучмы, В.К. Кожуховой, Ю.А. Онищенко, В.А. Медика [6, 7, 15] и наши собственные исследования [4].

Все это вызывает тревогу и озабоченность работников здравоохранения, образования и физической культуры. Следовательно, без разработки принципиально новых организационных и научно-методических подходов невозможно решить эту проблему. Важное место в учебном процессе студенток, занимающихся физической культурой в специальном учебном

отделении, отводится повышению их образованности в вопросах формирования, укрепления и сохранения здоровья.

Как известно, классификация человечества предусматривает деление его на мужчин и женщин. В последнее время такому делению стали уделять большее внимание, придавая ему другое смысловое значение. Ведь положение женщин в обществе и на производстве по сравнению с мужчинами не всегда бывает равноправным. Такое различие называют гендерным. Гендер, в общем значении – это различие между мужчинами и женщинами по анатомическому полу, в социальном значении – рассматривается их социальное деление с точки зрения маскулинности или феминности (от лат. *masculinus*- мужской, *femineus* – женский). Такие понятия не являются жестким правилом, так как допускают пересечения категорий. Ведь половые различия возникают за счет сочетания социальных и биологических факторов. Эти различия позволяют рассматривать социальные и биологические факторы независимо друг от друга, а не обязательно в тесном переплетении данных мужчин и женщин, что мы и делаем в своем исследовании.

Таким образом, *гендер* – это новый прогрессивный взгляд на роль женщин и мужчин в современном обществе, который основан на рациональных, равных правах, возможностях и уравнивании их социального статуса.

Проблема „Здоровье молодых женщин” в настоящее время является актуальной и важной. На это указывают материалы ВОЗ, правительство РФ, проводимые исследования ученых, врачей, педагогов, практиков [3]. ВОЗ отмечает, что обладание наивысшим достижением уровня здоровья является одним из основных прав всякого человека вне зависимости от пола, возраста, расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения. В разработанном документе ВОЗ „Девятая общая программа работы” [2] записано, что здоровье людей является одной из важнейших целей деятельности здравоохранения и что оно является ценностью для всех. Особое

место в данной программе занимает охрана здоровья женщин. На это указывают и другие материалы ВОЗ.

В новых социально-экономических условиях необходимы как теоретические обоснования, так и практические мероприятия по внедрению концепции здоровья женщин. Но как отмечает Ю.А. Ямпольская [8], изменения сроков полового созревания и отклонения в состоянии здоровья подрастающего поколения женщин свидетельствует о насущной необходимости мониторинга роста и развития современных мер лечебно-профилактического и оздоровительного характера.

Цель работы: изучить состояние здоровья студенток-первокурсниц, их социальное положение и разработать мероприятия по их формированию, укреплению и сохранению здоровья. Такой заказ должен быть адресован не только медицинской науке и практическому здравоохранению, но и сфере образования вузов.

Результаты исследования. Выполнение исследований и оформление работы осуществлялось автором на кафедре физического воспитания и спорта в 2003–2004 гг. При изучении данной проблемы был применен комплексный подход. Для этого проведены: изучение литературных источников; анонимное анкетирование студенток; анализ учебно-контрольных карт обследованных студенток первого курса; собеседование со студентками, поступившими на первый курс; изучение опыта работы здравпункта, санатория-профилактория; комбината питания, спортивно-оздоровительного лагеря университета.

Было обследовано 362 первокурсницы, занимающихся физической культурой в специальном учебном отделении. По возрасту они распределились: 16 лет – 8 (2,2%) студенток; 17–27 (76,2%); 18–51 (14,1%); 19–21 год – 27 (7,5%). Социальное происхождение: из рабочих – 10,3% студенток, крестьян – 1,8%, служащих – 65,2%, военнослужащих – 7,3%, бизнесменов – 15,4%, до поступления в университет в г. Белгороде проживало 145 (40,1%) обследованных, в районах Белгородской области – 162 (44,7%), в других регионах России – 47 (13%), в странах СНГ – 8 (2,2%).

Замужем были только 4 (1,1%) девушек, трудовой стаж имели 11 (3%). В вуз поступило по совету родителей 38,3% и согласно своей мечте 45,6%. Семейную традицию продолжили только 16,1% студенток. Поступлением в вуз остались довольны 88,7% обследованных.

Выяснилось, что 28 (7,7%) студенток курят, 58 (16%) пробовали курить, 16 (4,4%) курили. Алкоголь не употребляют 68 (18,8%) девушек, остальные 294 (81,2%) употребляют только по праздникам и семейным торжествам, иногда и по другим причинам. Наркотики они не употребляют и только 8 (2,2%) попробовали их с курением. Среди вредных привычек можно выделить: любят плотно покушать (74,4%), чтения по ночам (51,3%), принятия пищи перед сном (48,6%), чтения во время еды (25,3%). Со своими вредными привычками пытаются бороться только 62,3% девушек.

Как отметили обследованные, у 154 (42,5%) имеются 2–5 и более заболеваний или дефектов в развитии. Из них 85 (23,4%) болеют с детства, 79 (21,7%) прооперированы. За медицинской помощью никогда не обращались 48 (13,2%) студенток. Менструальный цикл не установился только у 15,1%, протекает с болями у 38,7%, а у одной отсутствует. Гинекологическими заболеваниями страдают 8,5% девушек.

Больными себя считают только 7,5% студенток, немного больными – 45,3%, может быть больными 18,9%, а остальные 28,3% к больным себя не причисляют.

За два месяца к студенческой жизни полностью адаптировались 72,2% первокурсниц, не адаптировались – 4,3%, остальные 23,5% ответили, что адаптация у них протекает с большими трудностями.

Соблюдают режим питания 28,2% обследованных; пытаются его соблюдать 4,3%; остальные 67,5% не придерживаются режима питания. Два раза в день принимают пищу 24,4% девушек; три раза – 42,1%; четыре раза – 9,8%; когда как – 22,7% (2–4 раза). Больше половины студенток (51,9%) считают, что они питаются полноценно; 19,3% – неполноценно; остальные 28,8% в графе анкеты не ответили на поставленный вопрос.

Большинство студенток (62,4%) занятия по физической культуре посещают с желанием, меньшая часть (37,6%) – без желания. Некоторые из них за некоторое время (2 месяца) начали заниматься в различных спортивных секциях, например, по плаванию (4,8%), аэробике (2,9%), танцам (2,7), теннису (2,0%), волейболу (1,9%), баскетболу (1,8%). На вопрос: „Достаточно ли они заняты физической нагрузкой?” – 35% девушек ответили „нет”; 36,6% – „не совсем”; 28,4% – „да”. Большинство студенток (66,3%) считает, что активность следует увеличивать посредством посещения спортивных и оздоровительных секций, тренажерных залов, путем занятий дозированной ходьбой, плаванием, бальными танцами, аэробикой, шейпингом, теннисом, оздоровительной гимнастикой.

Что волнует студенток? В ходе опроса стало известно, что у 65-ти (18%) девушек в учебном педагогическом процессе проблем нет; 78 (21,5%) считают, что учиться в вузе для них большая нагрузка; 219 (60,5%) испытывают незначительные трудности. Самыми сложными предметами студентки называли химию (19,2%), математику (7,7%), начертательную геометрию (5,7%). Среди других трудностей некоторые из них отметили отсутствие усидчивости, лень заниматься, много „писанины”, мало времени, сложности с преподавателями.

В личной жизни 51,1% обследованных проблем не имеют; 11,6% обеспокоены непониманием родителей; 8,7% волнуют отношения со своими парнями; 4,8% скучают по родителям; остальные 23,4% девушек испытывают одиночество и „нехватку” духовного общения, некоторые часто влюбляются, хотят выйти замуж, иметь ребенка и т.д.

Графа в анкете об „общественной жизни” была, по-видимому, для первокурсниц непонятной или же они отнеслись к ней несерьезно. Так, 56,7% студенток в общественной жизни проблем не имеют; 14,7% данную графу не заполнили; 18,4% студенток ответили, что мало культурно-массовых развлечений, плохо работает общественный транспорт, вокруг завистливые

люди, недееспособный состав правительства, а 10,2% записали, что не знают, как ответить на этот вопрос.

Проблем по месту проживания у 50% опрошенных нет; 9,4% не заполнили эту графу. Возникшие по данному вопросу проблемы студентки связывают с малой площадью проживания (11,3%), удаленность от университета и центра города (4,8%), с семейными неурядицами (4,6%), плохими соседями (3,9%), отсутствием в городе родителей (3,7%), различными неудобствами (12,3%).

Среди обследованных 77,4% студенток обеспокоены своим здоровьем; 9,5% девушек считают, что проблем со здоровьем у них нет; а 13,1% графу с данным вопросом не заполнили. Обеспокоенность своим здоровьем они связывают с заболеваниями внутренних органов, нервной системы, нарушениями в опорно-двигательном аппарате, дефектами в развитии, с недостаточной физической подготовкой и организацией оказания медицинской помощи.

На вопрос: *„Испытывали вы, как лицо женского рода, при поступлении в университет и во время двух месяцев учебы дискриминацию или ограничения по сравнению с юношами?“* – абсолютное большинство (93,4%) ответили „нет“. И только 6,6% обследованных эту графу не заполнили.

Нами проведен анализ состояния здоровья 212 студенток, занимающихся физической культурой в специальных медицинских группах. Их обследование проходило на кафедре в августе – сентябре.

Среди обследованных нами студенток большинство (68,4%) из них имели от 2 до 5 заболеваний и дефектов в развитии. Нами также проведен анализ структуры заболеваемости у этих же студенток. У них выявлен широкий диапазон заболеваний. Самой распространенной является патология опорно-двигательного аппарата. 2-е, 3-е и 4-е места занимают болезни глаз, эндокринные заболевания и заболевания внутренних органов.

Среди нозологических заболеваний первое место занимает сколиоз (39,1%), второе – плоскостопие (34%), третье – миопия (33,9%). Далее следуют

пороки сердца (10,4%), хронический тонзиллит (8,5%), вегето-сосудистая дистония (6,6%).

Полученные результаты обследования нашли практическое применение: ими пользовались преподаватели физической культуры при разработке плана построения и проведения занятий в специальных медицинских группах, а также при составлении комплекса физических упражнений с учетом половой принадлежности.

Таким образом, проблема „Здоровье первокурсниц” в гендерном отношении должна привлекать все большее внимание и приобретать теоретическую и практическую значимость в жизни вуза. Проведенные исследования показали, что первокурсницы, занимающиеся физической культурой в специальном учебном отделении, страдают самыми различными заболеваниями, и большинство из них имеют от 2 до 5 и более (68,4%) болезней опорно-двигательного аппарата.

Гендерная проблема „Здоровье первокурсниц” нуждается в тщательном изучении и разработке в первую очередь со стороны ведомств здравоохранения, образования, физической культуры, молодежных и научных организаций.

Перед первокурсницами, занимающимся физической культурой в специальном отделении, стоит широкий спектр проблем, для разрешения которых нужна целенаправленная гендерная программа медицинской, физической и социальной реабилитации и рекреации. При проведении реабилитационных и рекреативных мероприятий в вузе необходимо комплексное сотрудничество кафедры физического воспитания и спорта, медпункта (центра здоровья), санатория-профилактория, комбината питания, спортивно-оздоровительного лагеря, культурно-воспитательного центра, профкома и деканатов.

Важное место в комплексной программе оздоровления первокурсниц, занимающихся в специальном учебном отделении, должна занимать „Комплексная авторская программа здоровья первокурсниц”, составленная

студенткой под руководством преподавателя физической культуры и врача кафедры.

1. Проведенные исследования свидетельствуют о высокой заболеваемости у студентов, занимающихся физической культурой в специальных медицинских группах. Самой распространенной патологией является сколиоз, плоскостопие, миопия, пороки сердца.

2. Гендерная проблема нуждается в разработке социальной, медицинской и физической реабилитации и рекреации.

В перспективе планируется проводить исследования гендерных проблем студенток в зависимости от получения специальности и года обучения.

Литература

1. Виленский М.Я., Горшков А.Г. Основы здорового образа жизни студентов: Учеб. пособие. – М.: МНЗПУ, 1995. – 90с.
2. Девятая общая программа работы. – Женева: ВОЗ, 1995. – 89с.
3. Женщина и табак. – Женева: ВОЗ, 1994. – 134с.
4. Зайцев В.П., Крамской С.И. Формирование оздоровительной культуры студентов в специальном учебном отделении. – Белгород: Изд-во БГТУ им. В.Г.Шухова, 2003. – 232с.
5. Кожухова В.К. О состоянии здоровья студенток. Здоровье и физические упражнения: Сб. статей междунар. научно-практ. конф. – Тюмень: Издательство ТГУ, 2000 – с 3–9
6. Медик В.А. Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. – М.: Медицина, 2003. – 512с.
7. Онищенко Г.Г., Баранов А.А., Кучма В.Р. Безопасное будущее детей России. – М.: РАМН, 2004 – 155с.
8. Ямпольская Ю.А. Динамика роста полового созревания девушек Москвы //Гигиена и санитария. – 1997. – №3. – с.29–30.