

ВРАХУВАННЯ ГЕНДЕРНИХ ДЕТЕРМІНАНТ ЗДОРОВ'Я ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК У МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

INCORPORATING GENDER HEALTH DETERMINANTS OF MEN AND WOMEN IN MEDICO-SOCIAL WORK

Стаття присвячена висвітленню гендерних детермінант здоров'я жінок і чоловіків для врахування в межах медико-соціальної роботи у сфері охорони здоров'я. Авторками зауважено, що вивчення проблеми здоров'я людини характеризується міждисциплінарністю і багатоплановістю напрямів її дослідження. Визначено вплив на здоров'я людини внутрішніх і зовнішніх чинників, які підсилюються демографічними ознаками – віком і статтю людини. Зауважено на важливості врахування гендерних детермінант здоров'я: гендерна нерівність між чоловіками й жінками у суспільній і приватній сферах, гендерні стереотипи щодо способу життя чоловіків і жінок, різна поведінка відносно власного здоров'я. Наголошено на гендерній зумовленості стану здоров'я чоловіків і жінок: різна тривалість життя чоловіків і жінок на користь останніх; більша схильність чоловіків до шкідливих звичок; більша стурбованість жінок власним здоров'ям і здоров'ям своїх рідних; своєчасність профілактичних обстежень та діагностики захворювань та ін.

Наголошено, що врахування у сфері охорони здоров'я широкого кола соціальних факторів (зокрема, гендерних) передбачає тісну взаємодію з соціальними працівниками у питаннях щодо попередження захворювань, забезпечення ефективності лікування та реабілітації хворих, їх соціальної адаптації, повернення до трудової діяльності та ін. З огляду на важливість врахування у сфері охорони здоров'я гендерної перспективи зауважено про актуальність гендерної обізнаності з питань здоров'я чоловіків і жінок. Акцентовано на необхідності врахування гендерних аспектів у медико-соціальній роботі у сфері охорони здоров'я, адже гендер виступає сьогодні одним із важливих факторів, що зумовлює не тільки загальний стан здоров'я окремих чоловіків і жінок, а й дозволяє пояснити біологічні і соціальні причини захворюваності, особливості перебігу хвороб, лікування і відновлення, прогнозувати тривалість життя населення, проаналізувати статеву диференціацію в показниках стану здоров'я чоловічого і жіночого населення, запобігти гендерній нерівності у сфері охорони здоров'я тощо.

Ключові слова: здоров'я чоловіків і жінок, гендерні детермінанти, медико-соціальна робота, сфера охорони здоров'я.

The article is devoted to highlighting the gender determinants of women's and men's health for consideration within the framework of medico-social work in the healthcare sector. The authors note that the study of human health issues is characterized by interdisciplinarity and multidimensional research approaches. The impact of internal and external factors on human health is identified, with these influences being reinforced by demographic characteristics, such as age and sex. The importance of considering gender health determinants is emphasized, including gender inequality between men and women in both public and private spheres, gender stereotypes regarding lifestyle patterns, and different health-related behaviors.

The article draws attention to the gender-conditioned characteristics of men's and women's health: differences in life expectancy in favor of women; higher propensity of men to engage in harmful behaviors; greater concern among women for their own health and the health of family members; higher rates of timely preventive examinations and disease diagnostics, among others. It is emphasized that integrating a wide range of social factors (including gender determinants) into the healthcare system requires close interaction with social workers in matters of disease prevention, ensuring effective treatment and rehabilitation, social adaptation, and reintegration into the workforce. Given the importance of incorporating a gender perspective in healthcare, the article highlights the relevance of gender awareness regarding men's and women's health.

Special attention is given to the necessity of accounting for gender aspects in medico-social work in healthcare, as gender is one of the key factors influencing not only the general health status of individuals, but also explaining the biological and social causes of morbidity, the peculiarities of disease course, treatment and recovery, forecasting population life expectancy, analyzing sex differentiation in health indicators, and preventing gender inequality in healthcare.

Key words: men's and women's health, gender determinants, medico-social work, healthcare sector.

УДК 316.334.5:614.2

DOI <https://doi.org/10.32782/ip/89.53>

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Гончаренко О.В.,

orcid.org/0000-0006-3008-8149

канд. пед. наук, доцент,

доцент кафедри соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності

Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Іонова І.М.,

orcid.org/0000-0001-9284-9308

канд. пед. наук, доцент,

завідувач кафедри соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності

Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Полянничко А.О.,

orcid.org/0000-0003-3729-3452

канд. пед. наук, доцент,

доцент кафедри соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності

Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Проблема погіршення стану здоров'я населення України і високі показники смертності перебуває сьогодні у центрі уваги. Одним із пріоритетних завдань, що стоять перед керівництвом держави, науковцями і практиками, є питання щодо удосконалення сучасних і формування нових альтернативних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я. Основою для створення ефективної системи збереження здоров'я чоловіків і жінок має стати дослідження детермінант (зокрема, гендерних), що зумовлюють особливості його

формування і ставлення до нього як найбільшої цінності людини, схильності до шкідливих звичок, рівень стресостійкості, форми проведення дозвілля, харчові уподобання, сексуальні зв'язки, своєчасність профілактичних обстежень й діагностики захворювань та ін.

Сфера охорони здоров'я характеризується поширеністю гендерних стереотипів і гендерною нечутливістю до пацієнтів різних статей. Недостатня увага до «біологічних характеристик та фізіологічних особливостей пацієнтів і пацієнток, неврахування соціальних, економічних

і поведінкових детермінант здоров'я», подібностей і відмінностей у «потребах здоров'я чоловіків і жінок з погляду на їх гендерні особливості» стоять на заваді надання якісної медичної і медико-соціальної допомоги [1, с. 3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій показує багатоплановість підходів до вивчення проблеми здоров'я людини. Філософський аспект проблеми здоров'я відображено у працях Н. Грищенко та ін.; медико-біологічний – в М. Амосова, Г. Апанасенко, Л. Попової та ін.; медико-соціальний – у О. Ворохаєва, І. Маруненко з О. Тимчик, Н. Шульгіної та ін.; психолого-педагогічний – у Н. Волошко, В. Гладуш, колективу авторів Н. Зимівець, З. Бондаренко, Л. Ніколенко; правовий – у О. Гончаренко, І. Іонові та А. Полянничко та ін. Останнім часом все більше уваги привертають соціальні й гендерні аспекти здоров'я чоловіків і жінок, які вивчали О. Гончаренко з О. Луценко, Н. Городнова, М. Левчишина з А. Острополец, Т. Скочко, Д. Шушпанов, колектив гендерологинь на чолі з М. Маєрчик та ін.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. І хоча досліджуване питання представлено досить широким колом наукових доробків, проблема врахування у сфері охорони здоров'я чоловіків і жінок гендерних аспектів і гендерної перспективи потребує більш ґрунтовного вивчення. Тому дослідження гендерних детермінант здоров'я пацієнтів різних статей видається необхідним для побудови гендерночутливої концепції охорони здоров'я, яка дозволить надавати гендерночутливі медико-соціальні послуги у сфері охорони здоров'я чоловіків і жінок.

Мета статті – проаналізувати гендерні детермінанти здоров'я чоловіків і жінок для врахування у медико-соціальній роботі.

Виклад основного матеріалу. Питання здоров'я людини, ключовими аспектами яких виступають особливості його формування, збереження, зміцнення й відтворення, відноситься до глобальних загальнолюдських і споконвічних проблем. Роздуми на тему значення здоров'я для людини можна знайти у творах як давніх медиків і філософів (Авіценна, Гіппократ, Платон, Аристотель, Сократ, Теофраст та ін.), так і мислителів більш пізніх епох (К. Сен-Сімон, Ш. Фур'є, Р. Оуен та ін.). На той час у науці прийнято було розуміти здоров'я людини як медико-філософську проблему, суть якої полягала у відсутності у неї хвороб або симптомів захворювання [6, с. 30].

Проте, життя і наука не стоять на місці, вони змінюються відповідно до потреб людства, змінюючи тим самим саму людину. Сьогодні людину вже не влаштовує лише відсутність хвороб, тому поняття розуміння «здоров'я» трансформувалося з суто біологічного у більш ширше уявлення про людину як соціальну істоту, яка прагне т. зв.

«благополуччя» – поєднання всіх складових життя (фізичної, соціальної, психічної, інтелектуальної, духовної, емоційної та ін.). Тому вивчення сьогодні проблеми здоров'я людини характеризуються різноманітністю і багатоплановістю напрямів її дослідження. Зокрема, у філософському контексті дана дефініція розуміється як «справжня гармонія душі, тіла й розуму», зумовлена перебуванням людини у «здоровому навколишньому природному й соціальному середовищі» (Н. Грищенко) [4, с. 306].

Аналіз наведених в науковій літературі трактувань досліджуваного поняття дозволяє стверджувати, що проблема здоров'я людини є комплексною, в межах чого здоров'я розглядається не як відсутність або наявність хвороб чи фізичних дефектів. Наразі здоров'я прийнято розуміти як «стан повного фізичного, психічного, соціального і духовного благополуччя» (визначення ВООЗ, 1978). До медико-біологічного додався соціальний аспект, в контексті чого здоров'я людини розуміється представниками медичної науки як «складний, системний за своєю функцією феномен, специфіка якого проявляється на фізичному, психологічному та соціальному рівнях розвитку» [6]. Утім, за спостереженнями науковців, вплив медицини на здоров'я людини не перевищує 10%. Наразі валеологи зауважують на «парадоксі сучасної медицини», яка «ставлячи своїм завданням здобути значні досягнення у сфері здоров'я», займається вивченням хвороб і винайденням лікувально-діагностичних методів. Такий шлях, на думку Г. Апанасенко, «не приведе до поставленої мети – досягнення здоров'я» [1, с. 56].

Повноцінне визначення стану здоров'я не обмежується тільки медико-біологічною сферою. Останнім часом все частіше автори зауважують, що здоров'я людини є «складним феноменом глобального значення», адже його стан залежить не тільки від фізіологічних і генетичних особливостей, які передаються людині у спадок (20%), стану навколишнього середовища та екології (20%), системи охорони здоров'я та якості медичних послуг (10%). На основі аналізу поглядів різних авторів, дослідниці наголошують, що стан здоров'я людини на 50% залежить від соціальних факторів (спосіб життя, матеріальні умови праці й побуту, рекреаційна діяльність, поведінкові характеристики та ін.) [6, с. 36].

Н. Волошко зауважує про вплив на поведінку людини стосовно її здоров'я внутрішніх (знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, ставлення до здоров'я, сприйняття свого тілесного образу – усе це впливає на особистісний вибір людини щодо моделі поведінки в контексті власного здоров'я) і зовнішніх чинників (соціальні норми і правила перебування в групі, культура, економічні та екологічні аспекти життєдіяльності людини – все, що створює соціокультурний контекст, перебування

в якому зумовлює вибір моделі поведінки відносно власного здоров'я). Психологиня наводить дані щодо вивчення зарубіжними та вітчизняними науковцями проблеми ставлення різних груп людей до здоров'я і вибору способу життя (здоровий або надання переваги шкідливим звичкам, активний чи пасивний) як однієї з детермінант поведінки індивідів стосовно власного здоров'я. Результати різних досліджень демонструють залежність стану здоров'я і ставлення до нього від таких демографічних і соціальних ознак, як стать і вік. Науковиця відзначає, що численні спостереження доводять, що «як для жінок, так і для чоловіків характерна розбіжність між нормативними уявленнями про здоров'я і ЗСЖ та реальною поведінкою» [2].

В контексті зазначеного, для нас цікавими видаються спостереження дослідника Д. Шушпанова, який відзначає про існування в сучасній науці різних підходів, в межах яких автори намагаються пояснити відмінності у здоров'ї чоловіків і жінок: 1) біомедичний підхід – ґрунтується на тому, що здоров'я людини має біологічне (вірніше, генетичне) походження, у зв'язку з чим, воно є різним у чоловіків і жінок (приміром, прийнято вживати такі терміни, як «чоловіче / жіноче здоров'я», розуміння яких буквально пов'язується з репродуктивною сферою; чоловіче здоров'я ототожнюється з сексуальною спроможністю, а жіноче – зі спроможністю народження дітей); 2) соціомедичний підхід, відповідно з яким особливості здоров'я чоловіків і жінок визначаються різними гендерними соціально-структурними позиціями у суспільстві, різною поведінкою, а також психологічними, соціальними (освіта, професія, зайнятість, дохід) і соціально-демографічними чинниками (шлюбний статус); 3) контекстуальний підхід, прихильники якого припускають, що гендерні відмінності у поведінці й ставленні чоловіків і жінок щодо здоров'я, пов'язані із зовнішнім середовищем (рівень економічного розвитку і добробуту населення, стреси, суспільні цінності і норми) [9, с. 132].

Сьогодні гендерні аспекти здоров'я чоловіків і жінок привертають увагу спеціалізованих структур ООН, зокрема Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) і Фонду народонаселення ООН (UNFPA). У своїй роботі Т. Сироїд наводить такі визначення поняття «гендер», сформульовані цими установами: гендер відноситься до «характеристик жінок, чоловіків, дівчаток та хлопчиків, які є соціально сконструйованими (розуміння цього поняття містить норми, поведінку та ролі, пов'язані з тим, що означає бути жінкою чи чоловіком, а також стосунки один з одним)» (ООН, 2023); гендер є «результатом соціально побудованих уявлень про поведінку, дії та ролі, які виконує конкретна стать» (ВООЗ); термін «гендер» відноситься до «економічних, соціальних та культурних ознак і можливостей, пов'язаних із приналежністю до чоловіка чи жінки» (UNFPA) [7, с. 926].

Отже, для сучасної медико-соціальної роботи характерним є дослідження гендерних детермінант здоров'я чоловіків і жінок, які протягом життя виконують різні гендерні ролі і дотримуються соціальних приписів. Дуже часто саме вони визначають «чоловічий» й «жіночий» способи життя, що проявляються у ставленні до свого здоров'я, сприйнятті власного тіла, схильності до шкідливих звичок, стресостійкості, формах проведення дозвілля, харчових уподобаннях, сексуальних зв'язках, своєчасності профілактичних обстежень та діагностики захворювань та ін. Науковцями доведено, що жінки і чоловіки різняться у поглядах на хвороби і ступінь стурбованості власним здоров'ям. Приміром, у більшості країн світу, за даними ООН, зафіксовано низьку тривалість життя і високий рівень смертності серед чоловічого населення у всіх вікових групах. Порівняно з ними жінки живуть довше (донедавна в Україні цей розрив становив приблизно 10-11 років, а з початком повномасштабного вторгнення РФ – збільшився в рази). На думку М. Маєрчик, О. Плахотнік і Г. Ярманої, такий значний розрив у тривалості життя жінок і чоловіків свідчить про несприятливий спосіб життя останніх, що полягає зокрема у смертності від т. зв. «зовнішніх» причин – дорожньо-транспортного і виробничого травматизму, нещасних випадків, отруєння неякісними продуктами й напоями, вбивств і самогубств тощо. Як правило, зазначені випадки пов'язані з «несприятливими» умовами чоловічого життя (романтизація ризикованої поведінки, захоплення до силових методів розв'язання суперечок, нехтування режимними і безпековими правилами та ін.) та особливостями їх праці (важка фізична і понаднормована робота), а отже – гендерно детермінованими [3, с. 168].

Натомість здоров'я жінок (ширше за репродуктивне, адже жінки хворіють не тільки на хвороби репродуктивної системи), хоч і не таке «ризиковане», але також залежить не тільки від біологічних, а й соціальних чинників. Зокрема, йдеться про т. зв. «потрійне навантаження» (полягає у поєднанні трьох соціальних ролей – професійної, шлюбної і материнської), глобальну гендерну нерівність і дискримінацію (позбавляє жінок добробуту), гендерні стереотипи (відповідальність за хатню і репродуктивну роботу, що не оплачується), гендерно зумовлене насильство та ін. Попри те, що у розвинених країнах жінки живуть довше за чоловіків, жіноцтво й досі стикається з більш ранніми і важчими захворюваннями, ніж чоловіки, що підсилюється гендерною нерівністю у доступі до якісної медицини (зокрема, через фемінізацію бідності, виключення жінок із клінічних досліджень, недостатню увагу до жіночих проблем зі здоров'ям та ін.) [5].

Висновки. Таким чином, можемо підсумувати, що, не зважаючи на різні напрями дослідницької діяльності, усі визначення різних авторів об'єднує сучасне наукове бачення категорії «здоров'я», що

полягає передовсім у розумінні здоров'я як загальнолюдської цінності. Сьогодні гендерні аспекти здоров'я чоловіків і жінок привертають увагу багатьох дослідників, зумовлюючи вивчення гендерних детермінант здоров'я, які зумовлюють причини й особливості стану здоров'я чоловіків і жінок, впливають на його формування й збереження.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Апанасенко Г. Л. Вчення про індивідуальне здоров'я: деякі підсумки. *Acta medica Leopoliensia*. 2013. Т. 19, № 1. С. 56–60.
2. Волошко Н. І. Детермінанти ставлення до здоров'я і здорового способу життя. *Проблеми сучасної психології*: зб. наук. пр. К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуфрієвої. Вип. 11. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2011. С. 115–124.
3. Гендер для медій. Підручник із гендерної теорії для журналістики та інших соціогуманітарних спеціальностей / За ред. М. Маєрчик (голова редколегії), О. Плахотнік, Г. Ярманової. Київ: Критика, 2017. 224 с.
4. Грищенко Н. В. Соціально-філософські аспекти здоров'я та здорового способу життя. *Сучасні проблеми правового, економічного та соціального розвитку держави*. Харків, 2018. С. 306–307.
5. Жінки й охорона здоров'я. *Гендерна політика та інституційні механізми її реалізації в Україні. Національний огляд виконання Україною Пекінської декларації та Платформи дій і заключних документів Двадцять третьої спеціальної сесії Генеральної Асамблеї ООН* / укл.: М. Корюкалов. Київ, 2014. С. 22–27.
6. Маруненко І. М., Тимчик О. В. Медико-соціальні основи здоров'я: навчальний посібник для студ. вищ. навч. закл. Київ : Київськ. ун-тет ім. Бориса Грінченка, 2016. 331 с.
7. Сироїд Т. П. Концепція гендерної рівності та прояви гендерної нерівності: міжнародно-правовий аспект. *Аналітично-порівняльне правознавство: електронне наукове видання*. URL: <https://app-journal.in.ua/wp-content/uploads/2024/12/157.pdf>
8. Оцінка гендерної обізнаності серед медичних працівників в Україні. Київ, 2021. 41 с.
9. Шушпанов Д. Г. Гендерна складова соціально-економічних детермінантів здоров'я населення. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія: Економічні науки*. 2013. № 2 (58). С. 132–135.

Дата першого надходження рукопису до видання: 18.11.2025
 Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 30.12.2025
 Дата публікації: 30.12.2025