



## ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ СУЧАСНОЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

*Ж. П. Кундій*

Досліджено сучасний стан вищої жіночої медичної освіти в Україні, обґрунтовано шляхи і напрями реалізації ідей гендерної педагогіки в сучасній системі підготовки жінок-лікарів. На основі експериментальних досліджень встановлено гендерні відмінності в розумінні ролі лікаря в суспільстві, його домінуючих професійних та особистісних якостей.

**Ключові слова:** вища жіноча медична освіта, гендер, гендерна педагогіка, гендерний підхід.

**Кундій Ж. П. Гендерные аспекты современного высшего медицинского образования в Украине**

Исследовано современное состояние высшего женского медицинского образования в Украине, обоснованы пути и направления реализации идей гендерной педагогики в современной системе подготовки женщин-врачей. На основе экспериментальных исследований установлено различия в понимании роли врача в обществе, его доминирующих профессиональных и личностных качеств.

**Ключевые слова:** высшее женское медицинское образование, гендер, гендерная педагогика, гендерный подход.

**Kundiy Zh. P. Gender a Aspects of Modern Medical Education in Ukraine**

The article examined the current state of the higher female medical education in Ukraine and justified route and directions of realization of ideas of gender pedagogy in the modern system of training women doctors. On the basis of experimental studies found differences in the understanding of the role of the physician in the society his dominating professional and personal qualities.

**Keywords:** higher female medical education, gender, gender pedagogy, gender approach.

**Постановка проблеми.** Кінець ХХ – початок ХХІ ст. ознаменувався кардинальними змінами в системі вищої медичної освіти. Найбільшу дискусію в суспільстві викликали питання реорганізації вищої медичної освіти, її спрямованості на формування особистості фахівця з урахуванням вікових, статевих та індивідуально-типологічних параметрів. Від успішного вирішення важливих питань розвитку вищої школи залежить розвиток інтелектуального потенціалу країни, збереження та зміцнення здоров'я нації, примноження її генофонду. Усе це зумовлює необхідність історичного аналізу розвитку вищої жіночої медичної освіти, закономірностей її функціонування та розроблення фундаментальної концепції вищої медичної освіти.

Неперервний процес удосконалення професійної освіти в Україні пов'язаний зі зміною соціально-економічних умов і

науково-технічним прогресом, що висувають підвищені вимоги до підготовки фахівців різних галузей. Особливо гостро це питання постало в системі організації навчально-виховного процесу медичних закладів освіти. Стан здоров'я населення завжди є визначальним критерієм розвитку суспільства. Тому професійна підготовка медичних працівників – один із регуляторів і показників соціального розвитку [6].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Однією з характерних ознак розвитку світового співтовариства в останні десятиліття є посилення уваги до жіночих проблем. Про це, зокрема, свідчать визнання прав жінок як винятково важливої складової частини прав людини, розроблення та прийняття Конвенції ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації жінок (1979), проголошення ООН Міжнародного року жінки (1975),

Кундій Жанна Петрівна, директор медичного коледжу Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія», здобувач кафедри педагогічної майстерності та менеджменту Полтавського національного педагогічного університету ім. В. Г. Короленка

Десятиліття жінки (1976–1985), проведення міжнародних та всесвітніх конференцій, присвячених розгляду становища жінок у суспільстві; підтримується прогресивний спосіб розв'язання проблем поєднання материнства і зайнятості в суспільному виробництві, сімейних обов'язків і участі в громадському житті [7].

Значна кількість праць вітчизняних дослідників гендера присвячена проблемі статевого виховання (О. С. Богданова, Ю. О. Бурцева, В. Ю. Каган); проблемам сексології та фізіології, статевої психогігієни (Ю. В. Гаврилов, А. В. Меренков); становленню гендерної ідентичності, формуванню культури статевого взаємостосунків (Ю. А. Аркін, П. П. Блонський, О. М. Каменська, О. О. Константинова). Водночас фактично не дослідженими є питання гендерного підходу в сучасній вищій медичній освіті, яке особливо актуалізується в наші дні.

**Метою статті** є дослідження гендерних аспектів у сучасній вищій медичній освіті України.

**Виклад основного матеріалу.** Гендерна приналежність – це сукупність ознак людини, що визначають її приналежність до чоловіків або жінок, головним чином у культурному та соціальному сенсах.

Наукові дослідження [4; 5; 8; 9; 10] засвідчують важливість гендерних питань у сучасній медичній освіті й системі підготовки професійних кадрів, оскільки в сучасній Україні нагальною є низка сус-

ється і тим, що в сучасній Україні кількісний показник жінок перевищує кількісний показник чоловіків (54 %), а роль української жінки в суспільстві істотно змінилася за останні десятиріччя [3, с. 180].

Згідно із законодавством України, всі громадяни мають однакові права на освіту [4]. За статистикою гендерне співвідношення між кількістю учнів і студентів на всіх рівнях освіти приблизно відображає пропорції населення в тій чи іншій віковій та гендерній групах. Майже нормою вважається вища освіта для всіх, хто закінчив середню школу. У наш час для дівчат «обов'язковість» вищої освіти не менша, ніж для хлопців, хоча для жінок вона далеко не завжди пов'язана з професійним майбутнім [2, с. 40].

Із метою вивчення сучасного стану вищої медичної освіти України та місця й ролі жінки в цій системі нами проаналізовано статистичні матеріали [5]. Ураховуючи індекс гендерного паритету, тобто співвідношення жінок і чоловіків, встановлено, що це співвідношення серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації становить 1,1, а з поміж студентів ВНЗ I–II р. а. – 1,21, тобто фактично можна стверджувати, що за станом на 2013–2014 н. р. в Україні жінки становили 52,3 % усіх студентів ВНЗ I–IV р. а. Але при цьому науковці відзначають, що у ВНЗ виділяються «жіночі» та «чоловічі» напрями підготовки (рис. 1).

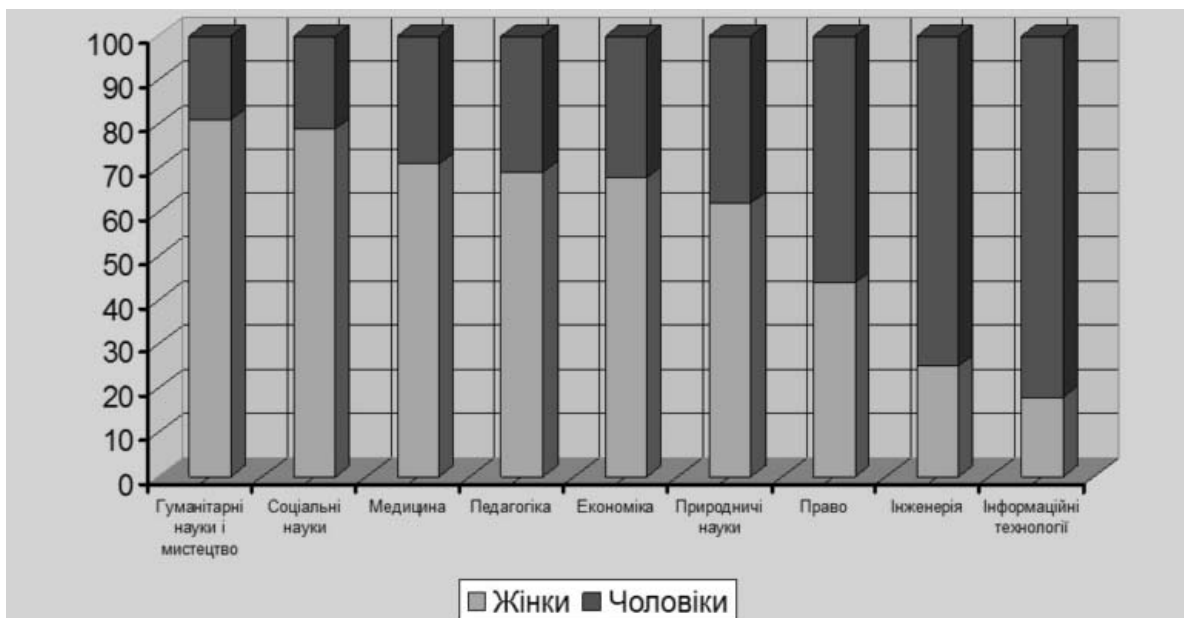


Рис. 1. Розподіл студентів ВНЗ III–IV р. а. за статевою приналежністю (за галузями підготовки)

пільно-політичних проблем, розв'язання яких є не можливою без використання жіночого потенціалу країни. Це посилю-

є Як видно з рис. 1, медицина в українській системі вищої освіти належить до галузі знань, де переважна більшість сту-

дентів – це жінки (71 %). За цим показником медична галузь поступається традиційно жіночим гуманітарним наукам і мистецтву та соціальним наукам, неочікувано випереджаючи в останні роки педагогічні науки.

Як зазначає І. Когут, спираючись на статистичні дані Центру дослідження суспільства (ЦДС), вища школа характеризується вертикальною сегрегацією, тобто наявністю «чоловічих» і «жіночих» галузей, напрямів і спеціалізацій, при цьому медична галузь перебуває на останніх позиціях за критерієм участі жінок у навчально-виховному процесі і науковій сфері. Медицина за статистичними даними (2014 р.) посідає передостаннє місце за цим критерієм (33 % жінок), випереджаючи лише суто чоловічу галузь «інженерія». Це свідчить про актуальність питання гендерної нерівності у вищій медичній освіті навіть в умовах сьогодення [5].

На сучасному етапі не виникає сумнівів, що жінки посідають у системі медичної освіти і науки чільне місце, частка їх зайнятості і рівень кваліфікованості зростають із кожним роком.

На продовження теми рівності чоловіків і жінок у вищій медичній освіті ми проаналізували за результатами

Як засвідчують результати аналізу статистичних даних всеукраїнської інформаційної системи «Конкурс», підготовка фахівців медичної галузі та фармації в Україні у 2015 р. здійснювалася за трьома освітньо-кваліфікаційними рівнями: бакалавр, спеціаліст та магістр.

Специфічність вищої медичної освіти обумовлена перш за все поєднанням набуття певного освітнього рівня (молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр) із отриманням професійної медичної кваліфікації (медична сестра, фельдшер, лікар, лікар-психолог, лікар-стоматолог) відповідно до напрямку підготовки. Ознакою унікальності системи підготовки медиків є реалізація управління та функціонування вищої медичної освіти на принципах єдиної безперервної системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців, здатних працювати відповідно до потреб галузі та в умовах ринкових відносин.

Підготовка бакалаврів напряму 6.0120102 «Лабораторна діагностика» здійснюється в 11 вищих навчальних закладах, частка студенток із загального контингенту становить 87 %; за напрямом 6.0120101 «Сестринська справа» підготовку забезпечують також 11 навчальних закладів, а частка осіб жіночої статі сягає 98 %. Дещо нижчі гендерні показники відзначаємо щодо напрямку підготовки 6.120201 «Фармація», де частка жінок

становить 83 %, підготовка здійснюється у 24-х навчальних закладах. Отже, можна зробити проміжні висновки, що напрями підготовки бакалаврів медицини і фармації в Україні представлені традиційно «жіночими» спеціальностями, більшість навчальних закладів поповнюють свій контингент студентів завдяки скороченому терміну навчання (на базі ОКР «молодший спеціаліст»).

Підготовка фахівців ОКР «Спеціаліст» на сучасному етапі здійснюється за 5-ма медичними спеціальностями та 4-ма фармацевтичними. До медичних спеціальностей відносять такі: 7.12010001 «Лікувальна справа» (20 ВНЗ, 48 % жінок), 7.12010003 «Медико-профілактична справа» (8 ВНЗ, 52 % жінок), 7.12010004 «Медична психологія» (3 ВНЗ, 59 % жінок), 7.12010002 «Педіатрія» (12 ВНЗ, 61 % жінок) та 7.12010005 «Стоматологія» (20 ВНЗ, 46 % жінок). Галузь «Фармація» забезпечена такими спеціальностями: 7.12020102 «Клінічна фармація» (5 ВНЗ, 51 % жінок), 7.12020104 «Технології парфумерно-косметичних засобів» (6 ВНЗ, 61 % жінок), 7.12020103 «Технології фармацевтичних препаратів» (6 ВНЗ, 46 % жінок), 7.12020101 «Фармація» (15 ВНЗ, 52 % жінок). Порівняння статистичних даних засвідчує скорочення, порівняно із бакалавратом, частки жінок, котрі здобувають ОКР «спеціаліст». Із медичних галузей найбільш «жіночими» є «Медична психологія» та «Педіатрія» (відповідно 59 % та 61 % жінок від загальної кількості студентів). У фармацевтичній галузі високою є частка жінок-студенток за спеціальністю «Технології парфумерно-косметичних засобів», що обумовлюється природним інтересом жінок до цієї галузі виробництва і навчання. Загалом у системі підготовки спеціалістів галузі медицини і фармації відзначається загальна рівність між чоловіками і жінками.

Як засвідчують статистичні дослідження, цей баланс порушується на стадії підготовки магістрів. Навчання за ОКР «спеціаліст» здійснюється у медичній галузі за такими спеціальностями: 8.12010001 «Лікувальна справа» (9 ВНЗ, 45 % жінок), 8.12010007 «Лабораторна діагностика» (4 ВНЗ, 42 % жінок), 8.12010003 «Медико-профілактична справа» (2 ВНЗ, 34 % жінок), 8.12010002 «Педіатрія» (5 ВНЗ, 53 % жінок), 8.12010006 «Сестринська справа» (4 ВНЗ, 95 % жінок), 8.12010005 «Стоматологія» (6 ВНЗ, 49 % жінок). Таким чином, на стадії підготовки магістрів частка жінок у загальному контингенті студентів значно знижується і перебуває за позначкою 50 % (виняток становить лише традицій-

но жіноча «Сестринська справа»).

Аналогічна ситуація спостерігається щодо підготовки магістрів фармації, яка здійснюється за такими спеціальностями: 8.12020102 «Клінічна фармація» (1 ВНЗ, 48 % жінок), 8.12020104 «Технології парфумерно-косметичних засобів» (2 ВНЗ, 52 % жінок), 8.12020103 «Технології фармацевтичних препаратів» (5 ВНЗ, 41 % жінок), 8.12020101 «Фармація» (6 ВНЗ, 46 % жінок). Отже, для більшості спеціальностей у галузі фармації, як і в галузі медицини, властива невелика частка жінок у загальному контингенті студентів. Винятком є лише спеціальність 7.12020103 «Технології фармацевтичних препаратів», яка на всіх рівнях підготовки є суто «жіночою».

Таким чином, аналіз проведених досліджень засвідчив, що медична галузь характеризується певною гендерною нерівністю. На стадії підготовки бакалаврів завдяки переважанню традиційно жіночих напрямів підготовки більшість контингенту студентів формується за рахунок осіб жіночої статі. Водночас на ОКР «спеціаліст» і «магістр» ці показники знижуються, а частка жінок-студентів зменшується. Участь жінок-медиків у викладацькій діяльності медичних ВНЗ і науковій діяльності значно менш активна порівняно з чоловіками (33 % і 67 % відповідно).

Нами шляхом застосування методу контент-аналізу та анкетування 180-х студентів 4-х вищих медичних навчальних закладів визначено гендерні особливості в розумінні ролі лікаря в суспільстві та його професійно важливих функцій. При цьому питання анкети стосувалися уявлення студентів про особистісні та професійні якості майбутнього лікаря, особливості його взаємодії з пацієнтами, колегами та загальний статус у суспільстві. Із 180-х респондентів особи жіночої статі становили половину, крім того, всі учасники експерименту були розподілені на 2 групи: I група – студенти I–II курсів, II група – студенти III–IV курсів. Такий підхід дав змогу не лише визначити гендерні відмінності, а й простежити їх динаміку у процесі професійної підготовки майбутнього фахівця. Усім досліджуваним було запропоновано визначити професійні якості, якими має володіти майбутній лікар.

За результатами даних анкетування, студенти медичних вищих навчальних закладів мають суттєві гендерні розбіжності щодо розуміння провідних професійних якостей майбутнього лікаря. Провідною якістю, що є важливою для лікаря, і чоловіки, і жінки визначили відповідальність за власні вчинки. Водночас у відповідях жінок-респондентів

висока частка вибору такої професійної якості, як «бажання допомогти у будь-який час» – 87 % у першій і 92 % – у другій групах відповідно. Також жінки високо оцінюють такі професійні якості, як «уміння підтримати пацієнта» (92 % та 93 % відповідно за групами) та «толерантність у спілкуванні» (65 % і 67 % відповідно). У відповідях чоловіків переважають такі якості, як «професійна компетентність», «відповідальність за власні вчинки» та «вміння ухвалювати швидкі і правильні рішення». Отже, як засвідчує аналіз даних анкетування, жінки-лікарі більше значення надають психологічним та особистісним характеристикам професії, тоді як чоловіки на перше місце ставлять професійні якості.

Дослідження особистісних якостей майбутнього лікаря також засвідчило суттєві гендерні та вікові розбіжності у їх розумінні. Провідними особистісними якостями майбутнього лікаря студентки обох груп вважають доброту (95 % і 81 % відповідно для першої і другої груп респондентів), уміння співпереживати (91 % і 80 %), уміння самоорганізовуватися (по 85 % респондентів обох вікових груп) та працьовитість (87 % і 89 %). Динаміка розуміння студентками важливих професійних якостей спостерігається і за віковими параметрами: у студенток старших курсів знижуються пріоритетність таких якостей, як доброта, вміння співпереживати, натомість зростають «професійні» пріоритети – працьовитість, уміння організовувати власну діяльність, холоднокрівність і розважливість.

Таким чином, гендерні розбіжності при отриманні вищої медичної освіти спостерігаються і на стадії вибору майбутньої професії, і на стадії оволодіння нею. У абітурієнток вищих медичних закладів переважають головно мотиви співпереживання, доброти, чуйності і бажання допомогти хворим. Водночас у абітурієнтів на провідних місцях – професійне зростання, самореалізація у професії, фінансова незалежність тощо. Студентки старших курсів більше ваги надають професійним якостям, що наближує їх описові характеристики до досліджуваних осіб чоловічої статі. Отже, гендерні відмінності визначаються психофізіологічною природою жінки, що робить їх більш чуйними і відкритими до пацієнта, а в майбутньому визначає профіль медичної спеціалізації. Також можна стверджувати, що гендерні відмінності частково стираються у міру практичної діяльності студентів та реалізації набутого досвіду на старших курсах.

Метою гендерного підходу у вищій медичній освіті має стати зміна традиційних культурних обмежень розвитку

потенціалу особистості залежно від статі і створення умов для максимальної соціалізації, самореалізації та розкриття здібностей хлопців і дівчат, що потребує не просто зміни, а й розроблення нових способів навчання, відмінних за якістю, організацією навчального процесу і темпом від традиційних [1].

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отже, на основі проведеного аналізу сучасного стану вищої жіночої медичної освіти в Україні можна стверджувати, що жінка реально користується рівними з чоловіками правами щодо доступу до освіти. У процесі дослідження виявлено гендерні відмінності в розумінні цінностей і мотивів професійної діяльності, що, своєю чергою, підкреслює актуальність гендерного підходу до викладання у вищій медичній школі. Перспективи подальших досліджень вбачаємо в розробленні та впровадженні методик навчання, побудованих з урахуванням гендерного підходу.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бочарова Н. М. Социальный аспект гендерного подхода в образовании / Н. М. Бочарова, С. В. Дьяконова // Актуальные задачи педагогики : материалы междунар. науч. конф. / Н. М. Бочарова, С. В. Дьяконова. – Чита : Молодой ученый, 2011. – С. 16–19.

2. Власова О. Деякі аспекти відношення до гендерної рівності в системі вищої освіти України / Ольга Власова // Українознавчий альманах. – 2010. – Вип. 4. – С. 39–42.

3. Грабовська І. М. Українознавство та гендерні дослідження в контексті модернізаційних проблем вищої школи / І. М. Грабовська // Вісник Дніпропетровського університету. Філософія. Соціологія. Політологія. – 2007. – Вип. 15. – С. 177–183.

4. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» із змінами від 02 серпня 2014 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1841-v>.

5. Козут І. Чим відрізняються жінки і чоловіки : про гендерну (не) рівність у вищій освіті / Ірина Козут // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.cedos.org.ua/uk/discrimination/chym-vidrizniaiutsia-zhinky-i-choloviky-pro-hendernu-ne-rivnist-u-vyshchii-osviti>.

6. Піскун Р. П. Проблеми та перспективи викладання медичної біології в підготовці висококваліфікованих лікарів / Р. П. Піскун, Н. М. Гринчак, С. С. Хлєстова // Проблеми та перспективи вищої медичної школи у роз-

робці та реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. : тези доповідей навчально-методичної конференції (м. Луганськ) / Р. П. Піскун, Н. М. Гринчак, С. С. Хлєстова. – Вінниця, 2015. – С. 165.

7. Рижкова М. Роль жінки-викладача вищої школи в організації навчально-виховного процесу: історико-педагогічний аспект / Марія Рижкова // Вісник Львівського університету. Серія педагогічна. – 2009. – Вип. 25. – Ч. 1. – С. 296–300.

8. Уварова Т. Женищина в обществе и культуре: этноисторические традиции и современность: (Зарубежные концепции 70–80 гг.) / Т. Уварова. – Москва, 1987. – 224 с.

9. Успенская В. И. Женские гендерные исследования в системе университетского образования / Валентина Ивановна Успенская // Управление качеством подготовки специалистов : тезисы научной конференции в ТвГУ / В. И. Успенская. – Тверь, 1997. – С. 34–37.

10. Успенская В. И. Феминизм и гендерные исследования в системе высшего образования / Валентина Ивановна Успенская // Феминизм и гендерные исследования : хрестоматия / Валентина Ивановна Успенская. – Тверь, 1999. – С. 5–11.

Цитувати: Кундїй Ж. П. Гендерні аспекти сучасної вищої медичної освіти в Україні / Ж. П. Кундїй // Постметодика. – 2016. – № 1. – С. 59–63.

© Ж. П. Кундїй, 2015. Стаття надійшла в редакцію 19.02.2016 ■