

УДК 159.922.1:378.014.53:614.253.4

Любов ЛЮБИНА,
ВДНЗ «Буковинський державний
медичний університет»,
Чернівці (Україна)

Liubov Liubina
Higher State Educational Establishment of
Ukraine «Bukovinian State Medical
University»,
Chernivtsi (Ukraine)
Lyubovlyubina25@gmail.com

**ГЕНДЕРНО-ОСВІТНІ
ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД
СТУДЕНТІВ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ
ШКОЛІ**

**GENDER-EDUCATIONAL
TECHNOLOGIES AS A PSYCHOLOGICAL
AND PEDAGOGICAL ACCOMPANIMENT OF
STUDENTS IN HIGHER MEDICAL SCHOOL**

Ключевые слова: *гендерная идентичность, ассертивность, личностно-ориентированный подход, эгалитарное сознание, гендерно-образовательные технологии, психолого-педагогическое сопровождение.*

Любина Л. *Гендерно-образовательные технологии как психолого-педагогическое сопровождение студентов в высшей медицинской школе*

В статье рассматриваются гендерно-образовательные технологии обучения в качестве психолого-педагогического сопровождения профессионального обучения студентов-будущих врачей в высшем медицинском учебном заведении, выявлены психологические условия и приемы развития гендерной культуры студентов-медиков как необходимой составляющей формирования их профессиональной компетентности и эгалитарного сознания.

Актуальність теми дослідження. Зростання рівня вимог з боку суспільства до результатів діяльності медичних працівників обумовлює необхідність якісного вдосконалення форм і методів професійної підготовки лікарів, що дозволить формувати та розвивати особистість студента, а також значною мірою забезпечить конкурентоспроможність випускників вищих медичних навчальних закладів на ринку праці.

Мета та завдання дослідження полягає у розгляді гендерно-освітніх технологій у якості ефективних засобів психолого-педагогічного супроводу професійного становлення особистості майбутнього лікаря на етапі його професійного навчання у ВМНЗ, визначені психологічних умов та засобів розвитку гендерної культури студентів-медиків як необхідної складової формування їх професійної компетентності та егалитарної свідомості.

Ступінь наукової розробки. З розвитком гуманістичної спрямованості в освіті, доцільним стає вивчення особистості як цілісного явища. В рамках гуманістичного напрямку

особливості формування спеціаліста на всіх етапах його професійного становлення, розглядаються з точки зору особистісно-орієнтованого підходу, в єдності професійного та особистісного розвитку (К. Абульханова-Славська, А. Асмолов, Г. Балл, О. Бондаревська, Т. Говорун, Е. Еріксон, Є. Зеер, І. Зимня, С. Максименко, А. Маркова, В. Москаленко, Л. Мітіна, С. Рубінштейн, О. Царькова, Н. Чепелева та ін.). Особистісно-орієнтований підхід передбачає максимальне врахування різноманітних особливостей (національних, гендерних, індивідуально-психологічних, статусних тощо) тих, що навчаються¹. Відповідно у центрі освіти повинна бути особистість майбутнього лікаря, її внутрішні резерви, цінності, інтереси, життєва позиція та мета.

Впровадження форм особистісно-орієнтованого навчання у практику професійної підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів освіти дозволяє здійснити перехід від традиційної логіки трансляції знань в готовому вигляді до їх активного та творчого засвоєння в реальному світі. Оскільки

ки, аналізуючи сучасні стратегії навчання, не всі знання опановують студенти, а лише ті, в яких вони вбачають особистий сенс, які становлять практичну цінність і виступають засобом досягнення життєвих та професійних цілей. За таких умов гендерні знання набувають особливого статусу щодо реалізації творчих цілей особистості.

Сьогодні не можна якісно підготувати сучасного фахівця без вивчення ним гендерної теорії, що вже давно стало професійною нормою в демократичних країнах. Як зазначається в Законі України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків»², особливої актуальності набуває питання визначення чинників формування гендерної культури у молоді, необхідність розроблення новітніх технологій навчання та виховання, релевантних практиці рівних прав і рівних можливостей. Оскільки гармонійний розвиток особистості може бути досягнутий на основі руйнації стереотипів, побудови взаємин статей на принципах егалітарності³.

Як зауважує О. Кікінежді проблема впровадження гендерного підходу у сферу освіти на сьогодні є однією з найменш розроблених у вітчизняній практиці. Труднощі пов'язані передусім із його відносним новаторством в освітній практиці, неоднозначним трактуванням як гендерної термінології, так і її змістовного наповнення, стереотипізацією свідомості освітян тощо⁴.

Інноваційні гендерно-освітні технології спрямовують педагогічну діяльність у вищому медичному навчальному закладі на утвердження найбільшої цінності – розвиток особистості та індивідуальності студента незалежно від статі. Основними критеріями гендерної рівності між жінками та чоловіками в соціальній практиці є рівність доступу до ресурсів, рівність у ставленні, рівність результатів або фактична рівність умов самореалізації особистості.

Медичний працівник як суб'єкт сучасної культури, активний член суспільства, освічена людина, зріла особистість та професійно компетентний спеціаліст, має володіти достатнім рівнем гендерної культури. Випускник вищої медичної школи покликаний бути носієм і продовжувачем найкращих досягнень цивілізації, що втілюються у матеріальній, духовній, фізичній культурі, в культурі здоров'я. Гендерна культура особистості майбутнього фахівця з медицини є загальнокультурною складовою освіти, від обра-

ження принципу полікультурності у змісті професійної освіти.

Як слушно зауважує О. Кікінежді: «шлях до гендерної культури пролягає через гендерну поінформованість (обізнаність), гендерну чуйність (розвиток умінь враховувати відсутність певних інтересів чи навичок, створення умов для їхнього розвитку) та вироблення асертивності в дійовому протистоянні й протиставленні статевим стереотипам»⁵.

Врахування гендерної складової у процесі підготовки медичних фахівців у вищій медичній школі дозволяє створювати умови для повноцінного професійного та особистісного розвитку майбутніх фахівців, сприяє вихованню гендерно-паритетних взаємин між студентами, вільних від твердих стереотипів маскулінності та фемінності у традиційному розумінні. Стає запорукою виховання нової особистості з високими інтенціями відкритості та адаптивності в усіх сферах життя, необмеженими можливостями індивідуального життєвого вибору й самореалізації.

Впровадження гендерно-освітніх технологій як психолого-педагогічного супроводу на засадах інтеграції особистісно-орієнтованого підходу передбачає підготовку юнаків та дівчат – студентів медичного університету, до гнучкого соціостатевого репертуару у поведінці та різноманітних сферах життєдіяльності із урахуванням їхніх здібностей, уподобань, нахилів, можливостей, пропагування ідеї рівноваги та взаємозамінності статевих ролей, повноти розвитку індивідуальності, гармонійної цілісності особистості незалежно від її статевої належності.

До психолого-педагогічних умов розвитку егалітарних орієнтацій та активізації паритетних стосунків у студентській молоді належать: 1) організація діяльності особистості на засадах рівноправ'я статей, спрямування на андрогінність та асертивність поведінки; 2) інтерактивні особистісно-орієнтовані технології навчання; 3) реалізація суб'єкт-суб'єктного підходу у взаємодії викладача і студента, в основі якої лежить особистісна орієнтація, партнерство та корекція міжстатевих взаємин.

На основі визначених тенденцій було розроблено та впроваджено у навчальний процес професійної підготовки майбутніх лікарів гендерно-освітні технології у формі програм навчального спецкурсу з психології професійного спрямування та гендерно-орієнтованої тренінгової програми психолого-педаго-

гічного спрямування. Метою визначених програм було розвиток гендерних компетенцій студентської молоді як ключових життєвих компетентностей, розширення їх гендерного світогляду, розвивально-корекційне навчання студентства, здатного приймати виклики часу щодо дискримінації за ознакою статі⁶.

Теоретико-методологічною основою побудови визначеної гендерно-орієнтованої програми стали провідні ідеї гуманістичної психології та педагогіки (А. Маслоу, К. Роджерс та ін.), про самосприйняття і самоактуалізацію особистості, максимальне самовираження її потенційних здібностей, адекватне особистісне зростання та ін.; генетико-психологічна теорія існування і зростання особистості академіка С. Максименка; принципи гендерного підходу (саморозвитку, культуродоцільності, діалогічного стилю спілкування, опосередкованого втручання, аксіологічності, комплексності, цілісності) як базового особистісно-егалітарного в особистісному розвитку та подальшій самореалізації внутрішнього потенціалу особистості, що лежить в основі егалітарної моделі статевої соціалізації (Т. Говорун, О. Кікінежді); положення про нарративну обумовленість процесу гендерної ідентифікації як частини Я-концепції особистості (В. Барр, В. Джеймс, О. Кікінежді, Дж. Келлі, Н. Чепелева).

При розробці навчальної програми спецкурсу з психології ми орієнтувались на положення О. Кікінежді про те, що гендерно-орієнтоване навчання надає можливість проектувати, конструювати та організовувати умови для розуміння студентами важливості для професійного та особистісного розвитку, орієнтації на егалітарні цінності⁷. В основу побудови програми навчального спецкурсу також був покладений обґрунтований А. Вербицьким контекстний підхід до організації навчального процесу, який передбачає моделювання за допомогою комплексу дидактичних форм, методів і засобів предметного та соціального змісту майбутньої професійної діяльності⁸. Реалізація контекстного підходу в навчальному процесі із студентами медичного університету передбачає використання таких методів і форм організації навчання, які тією чи іншою мірою представляють реальні особливості медичної професії, завдяки чому у студентів формується ціннісне ставлення до неї, зміцнюється професійна спрямованість, навчальна діяльність стає особистісно значущою, оскільки в ній простежуються особливості майбутньої професії, завдяки

чому створюються реальні можливості для розвитку не тільки навчально-пізнавальної, але й професійної мотивації студентів. За такої умови навчальний матеріал набуває для них особистісного смислу, який виражається в переживанні професійної значущості засвоєваних знань і виконуваних дій, що, у свою чергу, є важливим чинником стимулювання пізнавальної активності студентів і формування у них ціннісного ставлення до медичної професії⁹.

Програма спецкурсу передбачала використання в навчальному процесі методів активного навчання: розв'язування професійних завдань, аналіз ситуацій, проблемні методи, ділові та рольові ігри, дискусії, диспути, «мозкові штурми», міні-дослідницькі проекти (написання есе, реферату) тощо.

Запропонований гендерно-орієнтований тренінг психолого-педагогічного спрямування виступав у формі цілісної динамічної системи тренінгових вправ і ґрунтувався на принципах активної групової роботи. Тренінгова програма містила як оригінальні, так і запозичені й модифіковані в цілях нашої роботи вправи, описані в працях інших авторів (Т. Говорун, О. Кікінежді, І. Клециної, О. Лютової-Робертс, Г. Моніної, Л. Шнейдера, Н. Чепелевої та ін.).

Реалізація гендерно-орієнтованої тренінгової програми передбачала використання різноманітних вправ на розвиток професійної ідентичності та професійної спрямованості студентів-медиків, формування необхідних професійно важливих якостей особистості майбутнього лікаря, усвідомлення власних потреб, можливостей, професійних інтересів і цінностей, розвиток гендерної культури та толерантності, а також усвідомлення (реф.лексії) ролі гендерних стереотипів існуючих в буденній свідомості, які перешкоджають особистісному та професійному зростанню молоді.

У розробленій тренінговій програмі в якості основних методів використовувались спеціально відібрані та адаптовані нами активні методи навчання – професійно-орієнтовані вправи у формі ділових і ситуативно-рольових ігор та групових дискусій. Допоміжними методами роботи у груповій роботі виступали: арт-терапевтичні техніки, психогімнастичні вправи та вправи-релаксації.

Вищезазначені активні форми особистісно-орієнтованого навчання використовувались з метою залучення кожного учасника групи до активності, групової комунікації, самостійності, творчості, відповідальності;

сприяння саморозвитку, самовизначенню, самовдосконаленню, самореалізації; формування навичок асертивної поведінки та конструктивного спілкування, толерантності, емпатії; гендерної культури, розвитку професійної компетентності та егалітарної свідомості медичних фахівців.

Професійно-орієнтовані вправи (ділові та ситуативно-рольові ігри) були призначені задля «програвання», розігрування професійно-орієнтованої ситуації, яка містила гендерно забарвлену соціально-психологічну проблему, з метою відпрацювання конструктивних та виявлення неконструктивних комунікативних моделей взаємодії у професійній сфері лікаря.

Основна мета рольової гри полягала в тому, щоб надати можливості учасникам тренінгу виявити свою індивідуальність, творчі можливості, реальні почуття і думки, розвинути вміння «входити» у стан інших людей, краще розуміти їхні позиції і почуття, а також створити умови для кращого осмислення норм і правил професійної поведінки і спілкування.

Проведення різноманітних професійно-орієнтованих ділових та ситуаційно-рольових ігор у тренінговій роботі із майбутніми лікарями, дозволило нам впевнитись у тому, що норми та правила професійної поведінки лікаря, стиль спілкування, різноманітні комунікативні навички асертивної поведінки, що набуваються в рольовій грі й скоректовані групою стають здобутком особистості та з успіхом переносяться в реальне життя.

Дискусійні методи (групова дискусія, аналіз випадків із практики та ситуацій вибору) використовувались з метою аналізу ігрових вправ для виявлення конструктивних та деструктивних поведінкових комунікативних моделей, зворотнього зв'язку, рефлексії. В процесі групових дискусій учасники мали можливість в процесі обговорення проблеми знаходити альтернативні рішення складних та типових можливих особистісно забарвлених та професійних ситуацій з медичної практики, а також виступали у ролі окремого учасника дискусії. Завдяки груповій дискусії учасники спонтанно наповнювали робочий процес групи конкретно-змістовим матеріалом, який відкривав можливості для виявлення неусвідомлених гендерних стереотипів поведінки, що, за підсумковими звітами учасників, були причинами певних труднощів у взаємодії з іншими, викликали внутрішній дискомфорт, визначали вектор самопочуття, а також виступали у якості перепон на шляху

до особистісної та професійної самореалізації. Серед проблем, що дискутувалися на різних етапах роботи в групі, були, зокрема: «Ідеал сучасного лікаря», «Сходинки до професійної майстерності», «Чому стереотипи продовжують працювати?», «Гендерні стереотипи та розвиток професійно важливих якостей лікаря», «Діста від гендерних стереотипів», «Прояви сексизму на шляху до професійного та особистісного зростання», «Чоловічі та жіночі медичні спеціальності – міф чи реальність?» «Труднощі у професійному спілкуванні», «Можливості андрогінної особистості», «Професійна самореалізація та явище «скляної стелі», «Асертивність як спосіб подолання ефекту «скляної стелі», «Секрети гендерно-паритетної взаємодії», «Шляхи професійної самореалізації лікаря».

Важливими при проведенні тренінгових занять були вправи на розвиток асертивної поведінки майбутніх лікарів. Асертивність як здатність виявляти наполегливість у досягненні мети є необхідною умовою професійного зростання майбутнього лікаря. Асертивність як особистісна якість і соціальна поведінка виявляється в умінні відстоювати свої права, домагатись бажаного ставлення до себе, не поступаючись власними принципами і не порушуючи прав інших.

Для більш глибокого прийняття та усвідомлення своєї професійної ролі, рефлексії своїх гендерних уявлень студентам пропонувалось виконання наступних арт-терапевтичних завдань: арт-техніка «П'ять малюнків» («Я – чоловік/жінка», «Я серед інших чоловіків/жінок», «Я серед жінок» (для юнаків) /«Я серед чоловіків» (для дівчат), «Я – лікар-професіонал», «Я серед інших лікарів-професіоналів») із відтворенням визначеного образу на аркуші паперу, вправа «Мій професійний портрет в промінцях сонця» та ін. При обговоренні малюнків студенти мали можливість конкретизувати уявлення про себе та інших членів групи, визначити та проаналізувати наявність гендерних стереотипів у створених образах, більш чітко уявити особливості своєї майбутньої професії. Робота з арт-техніками в більшості випадків викликала в учасників позитивні емоції, допомагала подолати апатію і безініціативність у тих студентів, які з тих чи інших причин займали пасивну участь в роботі групи, що в подальшому дозволило їм сформувати більш активну групову позицію.

Аналіз результатів заключного анкетування (анкета «Зворотній зв'язок») проведеного

наприкінці дослідження засвідчив високий рівень задоволеності студентів проведеною роботою: у відповідях досліджуваних зазначалось, що за допомогою проведених тренінгових занять вони набули навичок ефективної міжособистісної взаємодії, само-refлексії та самоконтролю, оволоділи новими прийомами особистісно-професійного зростання. Юнаки та дівчата зауважували, що завдяки роботі у тренінговій групі вони навчилися: «бути більш відвертими, відкритими до спілкування», «слухати та довіряти іншим», «висловлювати свою думку, без остраху осудження» тощо; дізнались: «що таке гендерні стереотипи і для чого вони існують у суспільстві», «що таке гендерні ролі й від чого залежить їх розподіл у сім'ї та суспільстві» тощо; зрозуміли: «що для того, щоб бути успішним потрібно змінювати свої погляди на більш демократичні та егалітарні», «що оцінювати себе та інших краще відповідно до свого особистого досвіду, а не на основі уявлень, припущень та стереотипних поглядів інших» тощо; розвинули: «більшу впевненість у собі», «впевненість і вміння слухати», «вміння висловлювати свою думку з повагою до іншого та без остраху осудження», «здатність не соромитись», «краще усвідомлення своїх поглядів та переконань», «розуміти себе та інших людей» тощо. Разом з тим, студенти зауважували, що завдяки роботі в групі їм вдалось набути таких професійно важливих навичок спілкування, як «асертивно та впевнено відповідати» «вміти відмовляти», «відкрито відповідати», «вміти слухати», «бути наполегливим», «більшій самовпевненості» тощо. Серед важливих особистісних рис, яких вдалось розвинути, учасники зазначали «чуйність», «впевненість», «відкритість», «співчуття», «тактовність» «цілеспрямованість», «наполегливість», «альтруїзм» тощо.

В нарративних описах себе як представника чоловічої та жіночої статі (опитувальник «Я-жінка/чоловік») у більшості респондентів серед дівчат спостерігались гендерно нейтральні відповіді, наприклад, «Я жінка і знаю, що все залежить тільки від мене», «Я жінка, тому що я сильна духом», «Я жінка і можу зробити все заплановане», «Я жінка і радію, коли люди посміхаються», «Я жінка і засмучена, що існує брехня», «Я жінка і хочу, щоб скрізь була злагода» тощо. а серед більшості відповідей юнаків – «Я чоловік і хочу, щоб у світі панував мир», «Я чоловік і радію, коли всі навколо усміхнені й привітні», «Я чоловік і я знаю, що я цікава людина»

тощо. Разом з тим варто зауважити, що в самоописах дівчат спостерігалось більше гендерно нейтральних якостей, що засновані на егалітарних цінностях, ніж у юнаків, що очевидно характеризує меншу особистісну гнучкість та більшу поширеність у свідомості юнаків патріархальних стереотипів.

Результати впровадження та апробації запропонованих програм навчального спецкурсу та гендерно-орієнтованого тренінгу психолого-педагогічного спрямування статистично підтвердили ефективність застосування гендерно-освітніх технологій як психолого-педагогічного супроводу майбутніх лікарів в умовах їх навчально-професійної діяльності у ВМНЗ. Що є свідченням досягнення навчального ефекту за наступними позиціями, які підтвердили очікувані результати: 1) в знаннях про види та роль гендерних характеристик особистості у процесі професійної та особистісної самореалізації, про способи та функції ефективної міжособистісної взаємодії; 2) в уміннях критичного і творчого мислення у процесі вирішення професійно-орієнтованих завдань, вміннях встановлювати міжособистісні зв'язки та обирати оптимальний стиль міжособистісної взаємодії в різноманітних ситуаціях професійного спілкування, активізації процесу керування власною поведінкою, використанні асертивних комунікативних моделей поведінки; 3) в навичках рефлексії, позитивного сприймання і прийняття себе, самоконтролю і саморегуляції поведінки, впевненої (асертивної) поведінки; 4) в установках відносно навчання асертивним вмінням, розвитку стратегій гендерного партнерства та гендерного балансу в професійному спілкуванні та міжособистісній взаємодії.

Висновки. На основі результатів апробації та впровадження гендерно-освітніх технологій в навчально-професійний процес у ВМНЗ встановлено, що навчальне середовище у вищій медичній школі, яке наповнене гендерним змістом, створює передумови для виховання гендерної культури і толерантності особистості майбутніх лікарів як необхідних джерел розширення їх цілісної картини світу.

Подальшими перспективами дослідження є реалізація гендерно-егалітарного підходу у зміст навчально-виховної та позааудиторної роботи у вищому медичному навчальному закладі на етапах додипломної та післядипломної освіти майбутніх лікарів, проведення гендерно-просвітницьких заходів (семінарів, тематичних занять, круглих столів та тренінгів

з гендерної проблематики) з метою підвищення особистісного та професійного зростання медичних фахівців (студентів, інтернів, слухачів курсів підвищення кваліфікації, професорсько-викладацького складу ВМНЗ).

REFERENCE:

¹ Zimnyaya I.A. Edinaya sotsial'no-professional'naya kompetentnost' vypusknika universiteta: ponyatie, podhody k formirovaniyu i otsenke : razdatochnyj material dlya provedeniya zanyatij, [Elektronnij resurs], Federal'noe agenstvo po obrazovaniju, Gosudarstvennyy universitet "Moskovskiy institut stali i splavov", Moscow, 2008. – available at: misis.ru/Portals/0/Download/Press/2011/Zimnyaya.doc.

² Zakon Ukraini "Pro zabezpechennya rivnih prav ta mozhlivostej zhinok i cholovikiv", [Elektronnij resurs], Verhovna Rada Ukraini, Ofits. vid, available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2866-15>

³ Kikinezhdi O.M. Genderna identichnist' v ontogenezi osobistosti: monografiya, Ternopil': Navchal'na kniga, Bogdan, 2011, 400 s.

⁴ Kikinezhdi O.M. Genderno-osvitni tehnologiyi yak psihologo-pedagogichniy suprovid statevoyi sotsializatsiyi osobistosti, [Elektronnij resurs], O.M. Kikinezhdi, Ukrayins'kiy naukoviy zhurnal "Osvita regionu", 2013, T. 3, S. 158–163, available at: <http://social-science.com.ua/article/1117>.

⁵ Kikinezhdi O.M. Genderno-osvitni tehnologiyi yak psihologo-pedagogichniy suprovid statevoyi sotsializatsiyi osobistosti [Elektronnij resurs], O.M. Kikinezhdi, Ukrayins'kiy naukoviy zhurnal "Osvita regionu", 2013, T. 3, S. 158–163, S. 158, available at: <http://social-science.com.ua/article/1117>.

⁶ Kletsina I. S. "Kompetentnostnyy podhod" i gendernoe obrazovanie v vysshey shkole, [Elektronnij resurs], I. S. Kletsina, Aktual'nye voprosy sovremennogo universitetskogo obrazovaniya: Materialy X Rossiysko-Amerikanskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii (14-16 maya 2007 g.). – SPb.: Izd-vo RGPU im. A. I. Gertsena, 2007. – S. 105–109. – available at: <http://humanpsy.ru/klyotsina/gender-educ>.

⁷ Kikinezhdi O. M. Genderno-osvitni tehnologiyi yak psihologo-pedagogichniy suprovid statevoyi sotsializatsiyi osobistosti, [Elektronnij resurs], O. M. Kikinezhdi, Ukrayins'kiy naukoviy zhurnal "Osvita regionu", 2013, T. 3, S. 158–163, available at: <http://social-science.com.ua/article/1117>.

⁸ Verbitskiy A.A. Aktivnoe obuchenie v vysshey shkole: kontekstnyj pohod, A.A. Verbitskiy, Moscow, Vysshaya shkola, 1991, 207 s. – S. 167.

⁹ Tiholaz S. I. Kontekstniy pidhid do organizatsiyi navchal'nogo protsesu yak umova rozvitku profesiynoyi spryamovanosti studentiv medichnogo universitetu, [Elektronnij resurs], S.I.Tiholaz, Zbirnik naukovih prats' Hmel'nit'skogo institutu sotsial'nikh tehnologiy Universitetu "Ukrayina", 2011, T. 4, S. 165-169, available at: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2011_4_38.pdf.

Liubina L. GENDER-EDUCATIONAL TECHNOLOGIES AS A PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ACCOMPANIMENT OF STUDENTS IN HIGHER MEDICAL SCHOOL

The article deals with gender-educational technologies as psychological and pedagogical accompaniment of professional training for future doctors in higher medical. Defined psychological conditions and means of gender culture of medical students as a necessary component of the forming doctor's professional competence and egalitarian consciousness. Indicated that implementation of gender-educational technologies as a psychological and pedagogical accompaniment on the basis of personality-oriented approach which involves the preparation of young people - students of medical university, a flexible social sex repertoire of behavior and different spheres of life, taking into account their abilities, preferences, inclinations, opportunities. Promoted the idea of balance and interchangeability of gender roles, completeness of individuality, harmonic integrity of the individual, regardless of the gender identity. Based on results of testing and implementation of gender-educational technologies in educational process determined that a learning environment in higher medical school is filled with gender content, creating conditions for upbringing and gender culture of tolerance of future doctors. Author introduced a special course on psychology and gender-oriented training psycho-pedagogical orientation.

Further prospects of research is the implementation of gender-egalitarian approach to the content of educational and extracurricular work in higher medical school at the stages of undergraduate and postgraduate education of future doctors and conducting gender-educational arran-

gements (seminars, thematic lessons, roundtables and training on gender issues).

Keywords: *gender identity, assertiveness, personality-oriented approach, an egalitarian consciousness, gender and educational technologies, psychological and pedagogical accompaniment.*

Received 21-10-2015

Advance Acces Publisher: November 2015