

5. Праця України у 2019 році. Статистичний збірник. Державна служба статистики України. Київ, 2020. 267 с. URL:[http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2020/zb/08/zb\\_Pracia2019.pdf](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2020/zb/08/zb_Pracia2019.pdf)
6. Щотка О. П. Гендерна психологія: навч. посіб. Ніжин, 2019. 359 с. URL:[http://gestproject.eu/wp-content/uploads/2019/02/Gender\\_Psychology-ShchotkaFinal-1.pdf](http://gestproject.eu/wp-content/uploads/2019/02/Gender_Psychology-ShchotkaFinal-1.pdf)

## **ГЕНДЕРНА ОЦІНКА ВПЛИВУ COVID-19 НА ДІЯЛЬНІСТЬ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ЧУГУЇВСЬКОЇ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ЛІКАРНІ ІМЕНІ М. І. КОНОНЕНКА**

**Коростильова Г. Є., Бородіна П. О.**

Наук. керівн.: *д-р наук з держ. упр., проф. Сичова В. В.*  
*Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна*

*д-р філос. наук, проф. Карпенко К. І.*  
*Харківський національний медичний університет*

COVID-19 перевернув все наше життя, змінив звичний темп повсякденності, перевірів людство на спроможність швидко реагувати, підлаштовуватися під обставини та захищати власне здоров'я. Під час пандемії змінилося багато речей, що стали для нас дивними та важкими. Після пандемії світ таким, як раніше, вже не буде. Тепер у кожній сумці, кишені ми знайдемо захисну маску, антисептик та спеціальні вологі серветки – це обов'язковий атрибут сучасної людини. Це і є наша реальність.

Не дивлячись на актуальність питання лікування від хвороби, певний відсоток людей не звертається до медичних закладів, займається самолікуванням. Не всі розуміють, що відбувається у лікарнях: як важко медичному персоналу працювати у таких умовах, які надзвичайні зусилля вони докладають. Новини, телепередачі не передають всю важку атмосферу виконання важливої та обов'язкової роботи медичного персоналу. Збільшення обсягу робіт медичних працівників в умовах пандемії нерівномірно позначився на жінках, чоловіках. Це посилює інтерес до дослідження гендерної оцінки впливу COVID-19 на діяльність медичного персоналу.

Статистичні дані, які опубліковані у вільному доступі розкривають теми звільнення, кількості медичного персоналу, який виїжджає за кордон (втрачають персонал) [1; 2]. Цю проблему досліджують з точки зору проблем

міграції (скільки людей звільнилося під впливом пандемії, скільки людей залишило країну) [3]. Науковці приділяють увагу, зокрема, гендерному виміру впливу COVID-19 на медичну сферу: ставлення до пандемії, реакції на протиепідемічні заходи) [4]. Разом із тим, гендерна оцінка впливу COVID-19 на діяльність медичного персоналу Чугуївської центральної лікарні імені М. І. Кононенка не стала предметом дослідження жодного науковця, що обумовлює наукову актуальність теми.

Офіційний сайт Чугуївщини надає всю важливу та актуальну інформацію про події в районі, місті, проте нічого не висвітлює про ситуацію у лікарні. Розміщені новини стосуються оновлення техніки, ремонту будівлі, реконструкції старих приміщень медичного закладу [5]. Інші сайти, які викладають новини про Чугуїв, пишуть про кількість захворілих, початок вакцинації [6]. Тобто, проблеми пов'язані з COVID-19 у лікарнях, перевантаженість медичного персоналу залишаються поза увагою ЗМІ, науковців.

Питання оплати праці усіх медичних працівників дуже болюче та актуальне, особливо це відноситься до персоналу, який працює безпосередньо у ковідних відділах та стикається з хворобою «обличчям до обличчя» кожний день. Умови стають тільки важче, а сил у медперсоналу стає менше. Саме через це багато медичних працівників звільнилися. Вони перейшли на іншу, більш спокійну роботу, де немає такої загрози здоров'ю та навантаження.

*Мета роботи* – на підставі проведеного соціологічного опитування здійснити гендерну оцінку впливу COVID-19 на діяльність медичного персоналу Чугуївської центральної лікарні імені М. І. Кононенка.

Хворих на COVID-19 стає все більше, цифра вже наближається до двох мільйонів (по всій Україні 1,89 млн) [7], лікарні перевантажені, а медичний персонал виснажений. Всі переживають за здоров'я своїх рідних та близьких. Хто зрозумів, що йому важко, звільнився (надалі їх стає більше). Приблизно за рік пандемії у Чугуївській центральній лікарні імені М. І. Кононенка звільнилися більше двадцяти працівників, на їх місця були взяті нові медичні працівники або з інших відділень. У лікарнях існує нестача персоналу, меншій кількості працівників доводиться виконувати розширений обсяг робіт. Нестача персоналу спостерігається не тільки у відділеннях, які безпосередньо займаються хворими на ковід, а й в інших, бо їх спеціалісти переходять до

більш гострих та обов'язкових місць протидії пандемії. Слід відзначити, що більшу стійкість у цій ситуації демонструють жінки.

Треба відзначити, що вагомим фактором у боротьбі з хворобою має стати вакцинація, яка розпочалася з 24 лютого 2021 року в Україні, у першу чергу, серед працівників медичних закладів та населення з груп ризику. На даний момент вакциновано 377 053 людей по країні [8].

Існує стереотипне бачення, що молодший / середній персонал – це в основному жінки, а лікарі – це чоловіки. Останні виконують більш інтелектуальну роботу, а жінки допоміжну. Разом із тим, очевидно, що без допоміжного медичного персоналу (молодшого та середнього) нікому буде робити аналізи, давати ліки, ставити крапельниці, робити уколи, тобто, тих складових, які допомагають виявити діагноз та проводити лікування, виконувати призначення, стежити за одужанням пацієнтів.

Нами було проведене опитування серед працівників терапевтичного та COVID-19 відділень Чугуївської центральної районної лікарні ім. М. Кононенка. Опитування було анонімне, у формі анкетування. Анкета містила питання, які мали допомогти з'ясувати співвідношення жінок та чоловіків, ступінь завантаженості медичного персоналу, вплив COVID-19 на жінок і чоловіків у лікарні. Ця лікарня з самого початку була лише міською, вона мала чотири відділення: хірургія, терапія, приймальне, травмпункт. Після загострення пандемії залишилося лише два: терапія, нове відділення ковіду [9]. На всю установу налічується 52 особи медичного персоналу серед них: лікарів – 12, з яких 2 лікаря спеціалізуються на ковід-захворілих, аспіранти, лікарі швидкої, анестезіологи та терапевти. Інші 40 працівників – це молодший та середній персонал, тобто, медсестри, лаборанти, сестри-господині, санітарки. В опитуванні взяли участь 17 осіб: 2 лікарів, 5 лаборанток, 5 медсестер та 5 санітарок. З них 2 чоловіка, які являються лікарями, а інші 15 – це жінки, представниці молодшого та середнього персоналу.

Гіпотеза даної роботи у тому, що:

- більшість медичного персоналу лікарні – це жінки;
- основна маса звільнених за власним бажанням з початку пандемії – жінки;

- медичний персонал, уособлений жінками, більш перевантажений (в силу збільшення кола професійних обов'язків через пандемію), що негативно впливає на здоров'я (фізичний і психічний стан).

Опитування було проведене серед працівників, які не злякалися викласти свою думку, допомогти вивченню ситуації, просто поділитися своїм досвідом та баченням. Вік респондентів від 20 до 62 років. Середній вік медичного персоналу 39 років. Більшість опитаних мають неповну середню освіту (училище). Це працівники лабораторії, санітарки та медсестри. Двоє мають повну вищу освіту (лікарі), а інші 15 відповіли про неповну вищу (медсестри та лаборантки). Треба вказати, що тільки у двох чоловіків повна вища освіта. Жодна з опитаних жінок не має вищої освіти.

За розподілом обов'язків двоє чоловіків – лікарі; 10 осіб – середній персонал та 5 осіб – молодший персонал, уособлений жінками. Більшість медичного персоналу працюють від двадцяти до тридцяти років. Були й такі, хто працював від одного до трьох років (це одиничні випадки). Середній вік роботи у медичній сфері складає майже 17 років, практично у всіх респондентів трудове життя пов'язане з цим медичним закладом; для них це – єдине місце роботи.

На питання «чи є серед ваших знайомих чи родичів, близьких такі, які звільнилися під час пандемії» 9 респондентів відповіли «так», два відповіли «ні». Шість не знають причину звільнення своїх колег. Насправді, за період пандемії звільнилося багато молодшого та середнього персоналу, але водночас на їх місця прийшли нові фахівці всі жіночої статі.

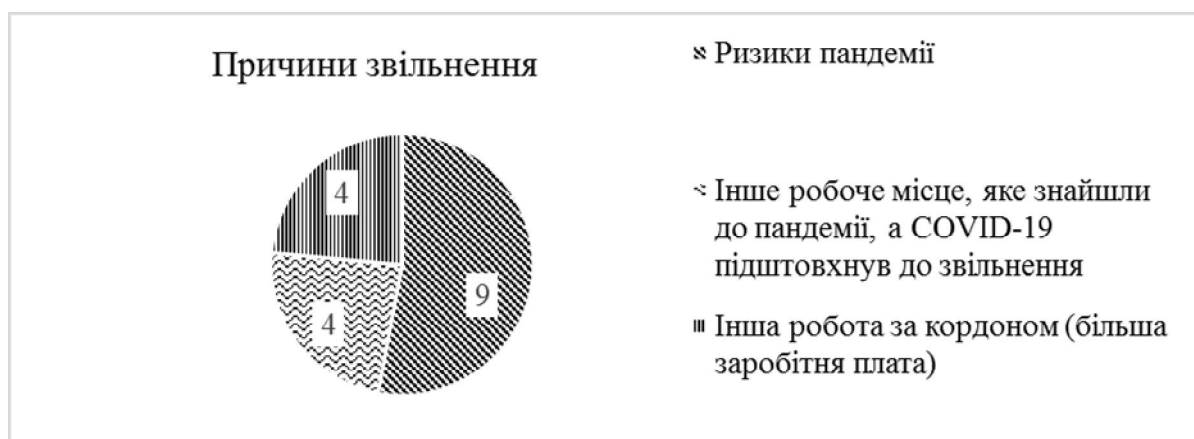


Рисунок 1. Причини звільнення знайомих /друзів /родичів, які звільнилися

За відповідями опитаних, більшість-жінок медичних працівників, які звільнилися, боялися за здоров'я рідних і близьких (ризика пандемії) (рис. 1). Меншість із жінок, які звільнилися за власним бажанням, поїхали працювати за кордон, де спостерігається більша заробітна плата при тих самих ризиках, що і в Україні. Серед тих, хто перейшов на більш безпечну роботу, були чоловіки.

На питання «чи думали Ви самі звільнитися з роботи в лікарні?»: десять респондентів відповіли, що «так» думали /хотіли звільнити, а сім відповіли «ні» не хотіли і не думали. Більше двох третин опитаних – жінки думали про звільнення (рис. 2). Серед причин, що спонукали їх до звільнення, одинадцять жінок назвали «важкі умови для праці», четверо жінок – «страх за здоров'я». Лише двоє жінок назвали серед причин, що спонукали їх до звільнення, недостатню заробітну плату.

Серед 7 респондентів, які не думали звільнитися, 2 – чоловіки (лікарі), та 5 – жінки (середній персонал).

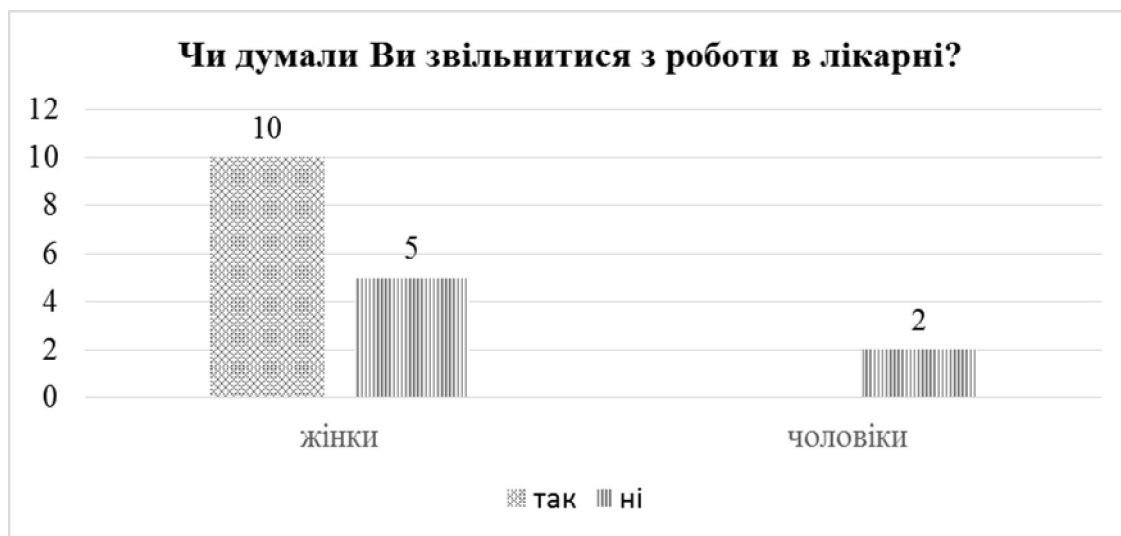


Рисунок 2. Чи думали Ви самі звільнитися з роботи в лікарні?

На питання «чому Ви залишилися на цій роботі?», одна жінка відповіла, що піклується про пенсію, три жінки – не можуть залишити інших працівників, сім респонденток сподівалися на гідну зарплату (рис.3).

На добу на лікаря приходиться приблизно 12 хворих, у той час, коли на молодший та середній персонал приходиться: на медсестру – 60, на лаборантку – 90 хворих. Зрозуміло, що велику кількість хворих обслуговують жінки-санітарки.

Залежно від кількості захворілих по країні за добу /тиждень /місяць навантаження було різним. Проте кількість пацієнтів на медперсонал суттєво збільшилася у період пандемії. За нормами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України, у лікарнях має працювати 4 медичні команди, в які входять 48 осіб – по 12 у кожній [10]. Медичний персонал Чугуївської лікарні представлений 52 особами, які працюють у двох відділеннях – терапевтичному відділенні та COVID-відділенні.

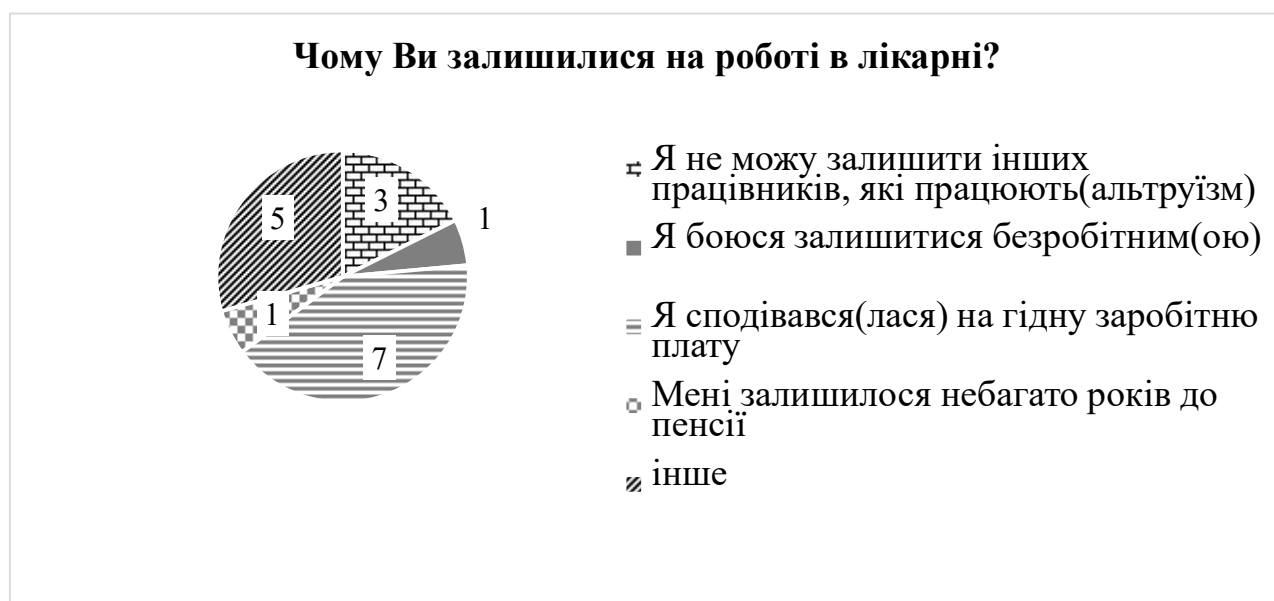


Рисунок 3. Причини, з яких медперсонал залишився на роботі в лікарні

Таблиця 1

Норми кількості пацієнтів на медичний персонал

	Кількість пацієнтів до пандемії	Кількість пацієнтів під час пандемії
Лікарі	5	10-12
Медсестри	15-20	60
Санітарки	20-25	60-65
Лаборанти	30	90

Таблиця складена на підставі [1; за результатами опитування]

Із 6 чоловіків-лікарів, які працювали у Чугуївській міській лікарні, 4 залишилося, а звільнилося 2. Лікарню укомплектували 2 лікарями-інтернами

(чоловіками). Двоє чоловіків-лікарів, які безпосередньо займаються загальним лікуванням на ковід, менше часу проводять із хворими, ніж жінки – медсестри, які проводять медичні маніпуляції (крапельниці, уколи, аналізи). Вони мають надати медичні послуги більш, ніж 60 хворим. Звісно, всі посади взаємопов'язані, одна не може без іншої, але ми можемо простежити, що саме у жінок - медичних працівників втричі збільшився обсяг робіт. Серед лаборантів також немає представників чоловічої статі. Навантаження на медсестер під час пандемії збільшилося в чотири рази, на санітарок і лаборантів – втричі, на лікарів – удвічі (табл. 1). За цих умов термін «слабка стать» щодо жінок можна вважати дискримінаційним.

На питання «який період був найважчим для працівників?», двоє (один лікар та одна медсестра) назвали період до 1 серпня 2020 року, ще двоє (медсестра та лікар-чоловік) вважають період від 1 серпня до 14 листопада 2020 року, четверо жінок зазначили період від 14 листопада 2020 до 22 січня 2021 року. Основна маса опитаних – дев'ять респондентів-жінок вважають найважчим період, який почався від 22 січня 2021 року і триває до теперішнього часу.

На питання «чи є всі необхідні умови для праці у медичному закладі?» 14 респонденток-жінок відповіли, що так, є всі необхідні умови праці, а три респонденти (у тому числі 2 чоловіків) відповіли, що ні. Виходячи з відповідей, представляється, що жінки менш вимогливі до умов праці, легше пристосовуються до ускладнень в умовах праці.

Усі опитані працівники медичного закладу планують працювати й далі. Слід зазначити, що заробітна плата підвищилась у персоналу, який пов'язаний з лікуванням та діагностикою COVID-19. Проте обсяг роботи збільшився в рази у всіх працівників медичного закладу. 300% зарплати виплачують персоналу не з самого початку пандемії, з травня 2021 року їх перестануть виплачувати. Тобто, молодший та середній персонал, уособлений жінками, буде працювати (деякі за мінімальну заробітну плату) за ті гроші, які виплачувались до пандемії. При збільшенні обсягу навантаження та без збільшення заробітної плати можна спрогнозувати другу хвилю звільнень із роботи.

У медичній сфері в Україні жінки-лікарі представлені такими професіями: акушер-гінекологи, терапевти, рідко займають посади лікаря-хірурга. В основному жінки уособлюють середній та медичний персонал. Такий розподіл виглядає нерівномірним, що дозволяє зробити висновок про наявну

гендерну сегрегацію у медичній сфері. Чоловіки займають більш високооплачувані посади, що пов'язані з аналітичною діяльністю, наданням консультацій, обстеженням, постановкою діагнозу. У той час, коли жінки займають низькооплачувані посади, що більш пов'язані з фізичною роботою.

Отже, гіпотези дослідження підтвердились, представляються, навіть, шокуючими. Більшість працюючих – це жінки, які мають неповну спеціальну освіту (медичне училище). Майже у всіх, є знайомі /родичі жінки медики, які звільнились під час пандемії. За рік пандемії звільнилося більше третини (більше 20 з 52) працівників – в основному жінки (2 чоловіків), які боялися за здоров'я рідних та близьких чи через важкі умови праці. Більшість респондентів (дев'ять із сімнадцяти) мали думки звільнитися на початку пандемії. Лише три жінки вважають, що не можуть покинути роботу, бо це – їх призначення, 7 сподіваються на гідну заробітну плату. Проте усі опитані медичні працівники Чугуївської центральної лікарні імені М. І. Кононенка будуть працювати далі.

Більшість медичного персоналу вважає, що найважчий період розпочався з січня 2021 р., з кожним днем стає працювати складніше та складніше; рятує лише режим, якій виробили працівники. На одного чоловіка-лікаря припадає менше хворих, ніж на молодший та середній персонал, уособлений жінками, відповідно 10–12 та 60–90. Навантаження на лікарів-чоловіків зросло в 2 рази; на жінок (середній та молодший персонал) – у три-чотири рази. Разом із тим, більшість жінок вважає, що у лікарні є все необхідне для роботи.

Тож пандемія внесла свої коригування в роботу Чугуївської центральної лікарні імені М. І. Кононенка: найбільший вплив пандемії COVID-19 відчувають жінки-медики. Гендерний аналіз Чугуївської центральної лікарні ім. М. І. Кононенка доводить, що середній та молодший медичний персонал у більшості представлений жінками. Персонал у лікарні в період пандемії перевантажений, медичного персоналу не вистачає. Обсяг роботи у жінок-медиків збільшився у три-чотири рази, а заробітна плата збільшилася на 300% лише тимчасово (на 5 місяців) у тих, хто безпосередньо працює з хворими на COVID-19). Це свідчить про те, що робота середнього та молодшого персоналу (так звана «жіноча» праця) недооцінена. Рівень зарплати медичного персоналу лікарні у жінок менший, ризиків захворіти на COVID-19 більше, що погіршує фізичний та психічний стан.



Гендерна оцінка впливу пандемії COVID-19 на діяльність медичного персоналу Чугуївської центральної лікарні імені М. І. Кононенка засвідчила, що існування гендерної сегрегації в медичній сфері є небезпечним як для здоров'я жінок-медиків, так і для сталого розвитку міста.

#### **Література:**

1. Як пандемія коронавірусу змінила роботу українських лікарів у районах. URL: <https://www.pravda.com.ua/articles/2020/08/13/7262725/>.
2. Кількість медиків, охочих виїхати за кордон на заробітки, вражає. URL: <https://glavcom.ua/country/health/kilkist-medikiv-ohochih-vijhati-za-kordon-na-zarobitki-vrazhaje-725964.html>.
3. Ринок праці України, гендерна нерівність та трудова міграція: досвід карантину. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2021/01/15/670012/>.
4. Гендерний вимір пандемії COVID-19. URL : <https://www.ukrinform.ua/rubric-presshall/3044231-gendernij-vimir-pandemii-covid19-presentacia-doslidzenna.html>.
5. Новини Чугуєва. Последние новости в Чугуєве (новини Чугуїв). URL: <https://mykharkov.info/tag/chuguev>.
6. Чугуївські новини: Суспільство URL: <http://chuguevnews.info/index.php/2012-12-16-21-39-26?start=27>.
7. Статистика захворювань. URL: <https://www.google.com/search?q=статистика+з+захворювань+на+COVID>.
8. Вакцинація від коронавірусу в Україні. URL: <https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/vaccination/ukraine/>.
9. Головна КНП Чугуївська центральна лікарня ім. М. І. Кононенка / Сайт. URL: <https://чугуїв.црл.укр/>

## **АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГЕНДЕРНОГО БАЛАНСУ В СФЕРІ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ І STEM-ОСВІТИ В УКРАЇНІ ТА ЄС**

**Круглова А. О., Журавльова А. С., Мицик М. В.**  
Наук. керівн.: д-р техн. наук, проф. **Єременко О. С.**  
*Харківський національний університет радіоелектроніки*

**Аналіз стану гендерного балансу в сфері інформаційно-комунікаційних технологій.** В останні роки недостатня представленість жінок