

УДК 159.922 + 316.37 + 159.9:331.101.3

Е. С. Толстолец, И. Л. Шелехов, О. Г. Берестнева

ЛИЧНОСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Обсуждаются вопросы, связанные с личностными и гендерными особенностями студентов медицинских учебных заведений. Проведенное авторами исследование показало, что гендерная идентичность (с характерными индивидуальными особенностями) проявляется в конструировании будущего профессионального образа.

Полученные данные позволяют оптимизировать образовательный процесс и повысить мотивацию к обучению у студентов средних и высших медицинских учебных заведений.

Ключевые слова: *личность, гендер, социум, профессиональные качества личности, медицинские учебные заведения, студент.*

Личность является одним из тех феноменов, которые редко истолковываются одинаково разными авторами [1, 2]. При исследовании гендерных свойств в способностях и личностных чертах [3, 4], о которых пойдет речь, постоянно возникает вопрос о происхождении этих различий. Являются ли они результатом биологически заданной и генетически обусловленной дифференциации между полами [4, 5] или социальных стереотипов, ролей и других социальных воздействий [6, 7], которые формируют гендерные стереотипы. Результаты большинства проведенных исследований дают недостаточно информации для однозначного ответа на эти вопросы.

Известно, что в большинстве культур психологическая среда для двух полов отличается и эти различия могут по-разному влиять на выбор будущей профессии [5, 8, 9].

Так, по данным, которые приводит Е. П. Ильин, в здравоохранении России женщины составляют 83,0%. Среди медицинского персонала больше женщин, чем мужчин, в 10 раз, однако среди хирургов мужчин больше, чем женщин, в то время как среди терапевтов в значительной степени преобладают женщины [5].

Анализ гендерной идентичности наиболее актуален у молодых людей [6], в частности у студентов высшей школы и средних специальных учебных заведений [8], жизнь которых неразрывно связана с устремлением в будущее – созданием семьи [7, 10], рождением и воспитанием детей [3], профессиональным становлением [5, 8, 9] и преобразованием общества. Необходимость изучения гендерных различий, последующей профессиональной самореализации, развития личности обусловлена по меньшей мере двумя обстоятельствами:

1. Трансформации в различных сферах общественной жизни определяют индивидуальные особенности бытия, изменяют культуру, нормы, ценности и ожидания членов общества.

2. В обществе декларативно признается гендерное равенство, но на практике существует гендер-

ная асимметрия, формируется противоречивый набор гендерных норм, стереотипов и правил поведения [2, 3, 6, 7, 9].

Социодинамический процесс развития общества, регламентирует культурные нормы, которые человек усваивает через воспитание. В ходе восприятия и переработки поступающей информации у человека формируется гендерная идентичность, проявляющаяся в поведении и исполнении гендерной роли. По мере взросления индивид, преобразуясь в личность, проявляет накопленный опыт в жизнедеятельности и может трансформировать моральные нормы и ценности общества, что приведет к модификации общественного мнения.

Из вышеизложенного следует, что исследование, направленное на изучение личностных и гендерных особенностей студентов медицинских учебных заведений, является актуальным и перспективным.

В эксперименте принимали участие 320 человек – студенты Сибирского государственного медицинского университета и Томского базового медицинского колледжа. Средний возраст испытуемых составил $23,69 \pm 5,04$, из них 80,94% (259 чел.) – женщины и 19,06% (61 чел.) – мужчины.

В соответствии с целью были применены следующие методы: опросник половых ролей BSRI (Bem Sex Role Inventory) С. Бэм, опросник К. Леонгарда – Н. Шмишека, опросник профессиональных предпочтений Дж. Холланда в модификации Е. П. Ильина.

Для характеристики гендерных особенностей был использован показатель гендерной идентичности. Отрицательные коэффициенты корреляции в табл. 1 и 2 будут свидетельствовать о наличии взаимосвязи личностного качества с маскулинностью, а положительные – с фемининностью. В табл. 1 представлены результаты корреляционного анализа личностных и гендерных особенностей студенток медицинских учебных заведений.

Результаты корреляционного анализа (табл. 1) показали, что фемининность у лиц женского пола

взаимосвязана с такими акцентуациями характера, как дистимичный (средняя) и эмотивный (слабая) типы. Полученные данные могут быть интерпретированы как наличие у фемининных, т.е. «женственных» женщин, ранимости, низкой устойчивости к стрессирующим факторам, склонность к болезненным переживаниям.

Таблица 1
Корреляционные связи личностных и гендерных особенностей у женщин

Методика	Переменная	Коэффициент корреляции Спирмена	Уровень значимости	Сила связи
Акцентуации характера	Демонстративный	-0,2832	0	Сильная
	Дистимичный	0,175	0,0049	Средняя
	Эмотивный	0,1501	0,0159	Слабая
	Гипертимный	-0,3589	0	Сильная
	Возбудимый	-0,2348	0,0002	Сильная
	Застревающий	-0,1964	0,0016	Средняя
Профессиональная направленность	Артистический	-0,19	0,002	Средняя
	Исследовательский	-0,1865	0,0027	Средняя
	Предпринимательский	-0,3975	0	Сильная
	Реалистический	-0,1452	0,0197	Слабая

Также установлено, что у женщин с мужественными чертами ярко выражены следующие типы акцентуаций характера: демонстративный, гипертимный, возбудимый и застревающий. Полученные данные указывают, что личностным характеристикам маскулинных женщин, с одной стороны, присущи мужские черты: жесткость установок и взглядов, стремление к лидерству, упорство в достижении целей, завышенная самооценка, деловитость, умеренная общительность; с другой – женские: уязвимость, склонность к обидам, импульсивность, легкомысленность, энергичность, инициативность, выраженность жестов, мимики и пантомимики. Неоднородность личностных характеристик «мужественных» женщин может указывать, во-первых, на стереотипные представления, связанные с воспитанием, которые требуют от лиц женского пола мягкости и женственности, во-вторых, в условиях глобальных социальных перемен

женщина должна быть сильной и выносливой для достижения поставленных целей в жесткой конкуренции с мужчинами. Вышеизложенные факты позволяют обозначить механизмы формирования внутриличностного конфликта у лиц женского пола.

Вместе с тем у маскулинных женщин в профессиональных предпочтениях выявлены следующие взаимосвязи: артистический, исследовательский, предпринимательский и реалистический типы. При детальном рассмотрении каждого типа определяются некоторые особенности:

1. Артистический тип – женственный, эмоционально-чувствительный, предпочитающий творческую деятельность [5]. Забота о пациенте и эмоциональный отклик на его жалобы являются показателями внимательного отношения к больным. Но при детальном рассмотрении личностных характеристик артистического типа выявляются такие качества, как импульсивность и демонстративность поведения, что может негативно сказаться в чрезвычайных ситуациях, связанных с оказанием неотложной медицинской помощи в условиях высоких психоэмоциональных нагрузок.

2. Исследовательская установка в медицинской деятельности способствует успешному решению сложных диагностических задач. Однако ярко выраженная исследовательская направленность во взаимоотношениях медицинский персонал – пациент приводит к феномену, получившему в медицинской этике название «инженерной модели» [11]. При этой форме взаимоотношений болезнь определяется как «поломка» механизма, которую необходимо изучить и исправить, а врач рассматривается как инженер, устраняющий неисправности сложного механизма. В рамках «инженерной модели» происходит обезличивание пациента, для врача не имеют значения его чувства и переживания, связанные с болезнью, важным является только устранение выявленного отклонения от медико-биологических норм.

3. Предпринимательский тип характеризуется способностью быстро принимать решения, стремлением к власти, амбициозностью и самоуверенностью. Предпринимательская установка в профессиональной направленности прямо соотносится с «контрактной моделью» взаимоотношений врача и пациента [11]. При этой модели слово «пациент» заменяется словом «клиент», так как отношения здесь строятся по типу контракта. Контракт может помочь пациенту продумать последствия избранного курса лечения, разделить ответственность за принимаемые решения о защите его здоровья и предпринять соответствующие действия при несоблюдении контрактных обязательств. Однако для принятия решений относительно стратегии и тактики лечебного процесса необходимо на-

личие медицинского образования, которое у пациента, как правило, отсутствует.

4. Реалистический тип – мужской, несоциальный, стабильный, ориентированный на настоящее, занимается конкретными объектами и их практическим использованием [5]. Предпочитаемые виды деятельности: использование инструментов, требующих точности, ловкости, тонкой ручной координации. В медицинской деятельности применение таких способностей необходимо в различных направлениях хирургии и стоматологии. Личностные качества данного типа: целеустремленность, аккуратность и систематичность в работе, эмоциональная стабильность, но наряду с этим отмечается консерватизм и ригидность. При возникновении осложнений в ходе оперативного вмешательства ярко выраженная ригидность может неблагоприятно сказаться на исходе операции.

В совокупности полученные результаты свидетельствуют, что у женщин маскулинного типа в большинстве случаев развиты предпочтения рациональных видов деятельности, что не противоречит научным представлениям о маскулинности в контексте гендерных исследований.

Полученные данные еще раз заостряют проблему глобальных социальных перемен, при которых трансформации в различных сферах общественной жизни влияют не только на макросоциальные процессы, но и определяют индивидуальные особенности жизни людей.

Таблица 2
Корреляционные связи личностных и гендерных особенностей у мужчин

Методика	Переменная	Коэффициент корреляции Спирмена	Уровень значимости	Сила связи
Акцентуации характера	Застревающий	-0,27	0,03	Слабая
	Эмотивный	0,44	0,0005	Сильная
Профессиональная направленность	Исследовательский	-0,27	0,03	Слабая
	Социальный	-0,25	0,04	Слабая

Результаты корреляционного анализа (табл. 2) показали, что фемининность у лиц мужского пола взаимосвязана с эмотивной акцентуацией характера. Такие мужчины отзывчивы, мягкосердечны, гуманны, исполнительны, но боязливы и впечатлительны. Можно предположить, что данные личностные особенности были сформированы в процессе воспитания. При взрослении такой человек характеризуется женоподобными чертами: эмоциональностью, впечатлительностью, чувствительностью.

С одной стороны, эти качества личности необходимы при взаимоотношениях с пациентами, где последние отмечают, что чуткий и заботливый врач больше предрасполагает к себе. С другой – максимально выраженная эмоциональность и впечатлительность «...может негативно сказаться в чрезвычайных ситуациях, связанных с оказанием неотложной медицинской помощи в условиях высоких психоэмоциональных нагрузок» [8, с. 185].

Напротив, маскулинность у мужчин коррелирует с застревающим типом акцентуации, что выражается в таких личностных особенностях, как подозрительность, конфликтность, обидчивость, ригидность установок и взглядов, и проявляется в упорстве достижения целей.

Выявленная корреляция маскулинных мужчин свидетельствует о наличии противоположных тенденций в профессиональной направленности. С одной стороны, это чисто мужские предпочтения в виде отсутствия направленности на общение, интереса к абстрактным проблемам и интеллектуальной деятельности, исследовательской работе, с другой – типично женскими, характеризующимися социальной активностью, потребностью во взаимодействии с другими людьми, социальной ответственностью. Данные антагонистичные личностные характеристики приводят как к отрицательным, так и к положительным проявлениям, где в первом случае можно говорить о противопоставлениях личностной ориентированности в профессиональной деятельности, а во втором – о сочетании направленности двух взаимоисключающих тенденций, в совокупности приводящих к благоприятному исходу, а именно: социальная установка выражается в гуманности, социальной ответственности, эмпатии и соблюдении этических норм. Исследовательская направленность способствует успешному решению сложных диагностических задач, что в совокупности может повлиять на выздоровление пациента.

Анализ результатов корреляционных связей показал, что существуют корреляционные связи, общие и специфические для обоих полов. Так, у женщин и мужчин фемининного типа выявляется связь с эмотивной акцентуацией. Вероятно, полученные данные, т.е. выявленная у женщин слабо выраженная связь между типом гендерной идентичности (фемининность) с эмотивным типом акцентуации личностных черт, обусловлены тем, что для всех представителей женского пола характерна высокая эмоциональность. Вместе с тем социальные нормы ограничивают эмоциональные реакции мужчин, что позволяет оценивать их поведение как «женоподобное».

Прямо противоположная картина характерна для женщин и мужчин маскулинного типа. Так,

выявлена взаимосвязь застревающего типа акцентуации с «мужественностью» у обоих полов. Полученные данные можно интерпретировать как некоторую степень проявления настороженности по отношению к людям, большое упорство в достижении целей, умеренную общительность, развитое честолюбие, приводящее к настойчивому утверждению своих взглядов и установок, что в большей степени характерно для поведения мужчин и проявляется в виде слабой связи. Напротив, женщины маскулинного типа показывают наличие средней корреляционной связи, что указывает на их стремление добиваться высоких показателей и соперничать с мужской популяцией.

Маскулинные типы обоих полов обнаруживают связи с исследовательским типом профессиональной направленности. Рассматривая вышеописанный тип профессиональных предпочтений, можно сделать вывод о личностных качествах, способствующих стремлению к принятию правильного решения, однако маскулинные женщины показывают среднюю корреляционную связь, а маскулинные мужчины – слабую зависимость.

На основе сопоставления и анализа корреляционных связей в проведенном исследовании установлено:

1. Фемининному типу гендерных особенностей обоих полов свойственна эмотивная акцентуация характера, что позволяет интерпретировать их поведение как «женоподобное».

2. Для лиц женского и мужского пола маскулинного типа свойственен застревающий тип акцентуации, характеризующий их поведение как стремление добиваться высоких показателей. Дополнительным критерием поведения «мужественных» женщин может быть соперничество с мужской популяцией.

3. «Мужественные» женщины и «мужественные» мужчины обнаруживают связи с исследовательским типом профессиональной направленности, что способствует успешному решению сложных диагностических задач и может благоприятно отразиться на исходе заболевания пациента, но отрицательно сказаться на взаимоотношениях медицинский персонал – пациент.

4. Гипотеза исследования подтверждена: установлено, что фемининному типу гендерной идентичности обоих полов свойственна эмотивная акцентуация, маскулинный тип женщин обладает большим репертуаром профессиональных предпочтений и личностных черт в отличие от «мужественных» мужчин.

Результаты исследований не дают оснований для благоприятного прогноза как относительно повышения качества взаимоотношений между медицинским персоналом и пациентом, так и относительно профессиональных качеств личности будущих врачей. Это повышает значимость поиска решений проблемы повышения эффективности профориентации в подростковом и юношеском возрасте, а также определения механизмов обеспечения качества оказываемой пациентам медицинской помощи.

Отчасти имеющаяся проблема в сфере здравоохранения аргументирована недостаточным количеством мужчин-медиков, что в основном обусловлено бытующими в социуме гендерными стереотипами, предполагающими, что сфера помогающих профессий – «не для настоящего мужчины».

Полученные данные указывают на необходимость проведения дальнейшего изучения вопроса о влиянии гендерных особенностей на профессиональное становление будущего специалиста, выбирающего медицину как сферу профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Агальцев А. М. Личность и общение как сущностные факторы становления и развития гражданского общества // Социально-гуманитарные знания. 2009. № 1. С. 128–140.
2. Шелехов И. Л., Залевский Г. В. Личность современной женщины через призму системной структурно-уровневой концепции психики // Сибирский психологический журнал. 2010. № 36. С. 36–41.
3. Шелехов И. Л., Уразаев А. М., Берестнева О. Г., Языков К. Г. Современная женщина: личность, гендер, психология репродуктивного здоровья: коллективная монография. Томск: Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2009. 404 с.
4. Гуревич К. М. Дифференциальная психология и психодиагностика. Избранные труды. СПб.: Питер, 2008. 336 с.
5. Ильин Е. П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности. СПб.: Питер, 2008. 432 с.
6. Ижванова Е. М. Проблемы подростковой гендерной идентичности // Психотерапия. 2008. № 9. С. 22–26.
7. Скутнева С. В. Правовая социализация в семейной сфере: гендерные аспекты // Социально-гуманитарные знания. 2009. № 2. С. 167–173.
8. Шелехов И. Л., Толстолес Е. С., Грицкевич Н. К. Роль личностных и гендерных особенностей в выборе медицины как сферы профессиональной деятельности // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2011. Вып. 12 (114). С. 182–188.
9. D'Mello M. Gendered selves and identities of information technology professionals in global software organizations in India // Information Technology for Development. 2006. Vol. 12 (2). P. 131–158.
10. Змановская Е. В., Карташова Т. Е. Структура и содержание брачно-семейных установок современной молодежи // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2011. Вып. 12 (114). С. 222–226.
11. Толстолес Е. С., Банникова А. Н. Психология: учеб.-метод. пос. для студ. Томск: В-Спектр, 2012. 116 с.

Толстолес Е. С., ст. преподаватель.

Сибирский государственный медицинский университет.

Московский тракт, 2, Томск, Россия, 634050.

E-mail: ekaterinatolstoless@km.ru

Шелехов И. Л., кандидат психологических наук, доцент.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: Schelekhov@tspu.edu.ru

Берестнева О. Г., доктор технических наук, доцент.

Томский политехнический университет.

Пр. Ленина, 30, Томск, Россия, 634050.

E-mail: ogb@tpu.ru

Материал поступил в редакцию 20.04.2012.

E. S. Tolstoless, I. L. Shelekhov, O. G. Berestneva

PERSONAL AND GENDER CHARACTERISTICS OF MEDICAL STUDENTS

The article discusses issues related to gender and personality characteristics of medical students. The study revealed that gender identity (with the characteristic features of the individual) is manifested in the design of future professional image.

The data obtained allows optimizing the educational process and increasing motivation for learning among students of secondary and medical universities. The conducted empirical study by the authors showed that gender identity (with the characteristic features of the individual to it) appears in the design of future professional image. The data obtained allow optimizing education and increase motivation for learning among students of secondary and higher medical schools.

Key words: *personality, gender, society, professional quality personal, medical schools, student.*

Tolstoless E. S.

Siberian State Medical University.

Moskovskij trakt, 2, Tomsk, Russia, 634050.

E-mail: ekaterinatolstoless@km.ru

Shelekhov I. L.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: Schelekhov@tspu.edu.ru

Berestneva O. G.

Tomsk Polytechnic University.

Pr. Lenina, 30, Tomsk, Russia, 634050.

E-mail: ogb@tpu.ru