



DOI: 10.11603/2312-0967.2026.2.15983

УДК 316.346.2:615.1:614.2

ГЕНДЕРНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ У КОНТЕКСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ БЕЗПЕКИ

О. М. Корнієнко, О. Б. Панькевич, О. Р. Левицька, І. Л. Чухрай, У. П. Рибчак, Б. П. Грозовик

ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»
lesyakorn@ukr.net

ІНФОРМАЦІЯ

Дата першого надходження рукопису до видання / Received: 04.03.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування / Accepted: 11.05.2026

Дата публікації статті / Published: 29.05.2026



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

Ключові слова:

гендерна рівність, фармацевтичне середовище, професійна реалізація, фармацевтична безпека, гендерні стереотипи, фармацевт.

АНОТАЦІЯ

Мета роботи – встановити наявність гендерних чинників у професійній реалізації майбутніх фармацевтичних фахівців у контексті фармацевтичної безпеки держави.

Матеріали і методи. Для досягнення мети було проведено пілотне анонімне онлайн-опитування. Інструментом збору первинної інформації був опитувальник, створений у Google Forms. Матеріалами дослідження стали відповіді 145 респондентів – студентів старших курсів фармацевтичного факультету (денної та заочної форм навчання) та фармацевтів-інтернів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Використано методи інформаційного пошуку, системно-аналітичного, логічного аналізу та анкетування.

Результати й обговорення. З'ясовано, що більшість респондентів навчалися або працювали у переважно жіночому колективі (84,8%). Про рівноправність у можливостях професійної реалізації фармацевтів засвідчили 71,7% опитаних. Значна частина респондентів у професійній діяльності не стикалася з гендерною дискримінацією (61,4%), водночас понад п'ята частина опитаних (21,4%) зауважили наявність неординарного ставлення до осіб різної статі у фармацевтичному середовищі. Зокрема, було зазначено про упередженість під час найму на роботу (51,6% відповідей), що стосувалась осіб обох статей. Іншими ознаками дискримінації були неординарна оплата праці (16,1%), обмежений доступ до керівних посад (12,9%), сексуальні домагання (9,7%) та обмеження у кар'єрному зростанні (6,5%).

Пріоритетом щодо гендерного складу майбутнього професійного середовища понад половина всіх опитаних вважає змішаний колектив (54,5%). При цьому стать керівника для більшості респондентів (71,7%) не має значення.

Висновки. Встановлено наявність гендерних чинників у професійній реалізації майбутніх ФФ, що проявляється через горизонтальну та вертикальну асиметрію у фармацевтичному середовищі. Такі диспропорції класифіковано як потенційні ризики для ФБ держави. Виявлені залишкові ознаки сегрегації під час найму на роботу осіб обох статей мають переважно суб'єктивний характер. Водночас результати опитування свідчать про поступове нівелювання гендерних стереотипів серед майбутніх фармацевтів.

Вступ. Одними з ключових елементів фармацевтичної безпеки (ФБ) є безпека фармацевтичних послуг, тобто коректне й професійне надання фармацевтичної допомоги фармацевтичними фахівцями (ФФ), а також безпека самих ФФ. Це включає мінімізацію професійних ризиків, дотримання вимог гігієни праці, гарантування соціального захисту та недоторканності життя й здоров'я ФФ від будь-яких протиправних посягань під час виконання ними службових обов'язків [1]. У контексті сучасних викликів ФБ держави безпосередньо залежить від кадрової стійкості фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, що робить питання професійної реалізації ФФ критично важливими для стабільності фармацевтичного забезпечення населення. Зазначені вище елементи ФБ тісно пов'язані з ґендерними аспектами професійної реалізації ФФ.

Питання рівноправного становища жінок і чоловіків в усіх сферах суспільного життя, ліквідація дискримінації за ознакою статі та усунення дисбалансу між можливостями жінок і чоловіків реалізовувати рівні права регулюються вітчизняним законодавством [2–5]. Ці та інші чинні нормативно-правові акти слугували основою для створення Державної стратегії забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2030 р., яка ґрунтується на принципі інклюзивності та спрямована на подолання ґендерної нерівності в оплаті праці, розширення представництва жінок у владі та на керівних посадах, а також на усунення ґендерних стереотипів [6].

Європейський індекс ґендерної рівності є важливим показником рівня досягнень у шести ключових сферах (доменах) життя: «Робота» (рівень зайнятості та тривалість кар'єри), «Гроші» (доступ до фінансових ресурсів), «Знання» (рівень освіти та навчання протягом життя), «Час» (на догляд рідних, побут, відпочинок і хобі), «Вплив» (рівність у прийнятті рішень), «Здоров'я» (фізичний та ментальний стан) [7]. Він ґрунтується на 31 індикаторі, що згруповані у відповідні домени. У 2025 р. цей індекс в Україні становив 61,4 бала зі 100 можливих, що є нижчим за середній показник ЄС (71 бал). Найбільший розрив спостерігається у сфері «Вплив», тоді як інші компоненти наближаються до європейських показників, а домен «Час» виявився переважальним [8].

Для ринку праці України нині характерні як дискримінація [9; 10], так і вертикальна та горизонтальна сегрегація [10; 11]. Дискримінація може проявлятися у разі наймання чи звільнення, доступу до певних професій або посад, оплати праці, кар'єрного просування, отримання освіти чи професійної підготовки [9]. Щодо сегрегації, то жінки переважно працюють у низькооплачуваних бюджетних секторах, як-от охорона здоров'я (81,5% працівників із заробітною платою 74,3% від середньої по країні станом на 2020 р.). Їхня частка серед керівників юридичних осіб на початок 2021 р. становила лише 29,2% [6]. ґендерний розрив у оплаті праці у 2020 р. загалом становив 18,6% [11], а в охорони здоров'я він становив 25,7%.

Подібні дисбаланси простежуються у фармацевтичній галузі. За даними Міжнародної фармацевтичної федерації (International Pharmaceutical Federation, FIP) [12]:

- у глобальному вимірі жінки становлять 67% персоналу у сфері охорони здоров'я та соціального захисту, проте лише 25% з них обіймають керівні посади. Цей розрив у лідерстві є критичною неефективністю, бо не використовуються повною мірою таланти половини робочої сили;

- у світовій фармації жінки становлять близько 65% персоналу, прогнозується зростання до 69% до 2030 р., однак бар'єри на шляху до лідерства залишаються.

Поділяючи позицію FIP, ми вважаємо, що причини «вертикального розриву» зумовлені не лише дискримінаційними практиками, а і соціальною архітектонікою фармації і медицини, де переважають виконавчі посади. Це відтворює ґендерну асиметрію й обмежує самореалізацію жінок рівнем операційного менеджменту, перешкоджаючи реалізації їхнього досвіду у стратегічному управлінні.

У США ґендерний розрив у доходах серед фармацевтів становить 18,6% на користь чоловіків [13]. Водночас жінки демонструють на 16,0% вищий рівень задоволеності своєю кар'єрою, що отримало назву «парадокс задоволеної жінки-працівниці». Це може бути пов'язано з нематеріальними чинниками задоволеності, як-от стабільність чи соціальна значущість професії [14].

Досягнення ґендерної рівності у фармацевтичній сфері – складний і безперервний процес, на який впливають такі чинники, як культура, політика, економіка та соціальні норми у суспільстві. Прогрес можливий завдяки впровадженню політик та програм, що сприяють ґендерній рівності [15]. У цьому контексті, орієнтуючись на глобальні Цілі сталого розвитку, Міжнародна фармацевтична федерація у 2020 р. впровадила 21 Ціль розвитку, спрямовану на трансформацію професійного середовища. Зокрема, Ціль 10 «Справедливість та рівність» передбачає створення національних стратегій для подолання бар'єрів у професійному навчанні, кар'єрному зростанні та розвитку кадрового ресурсу, забезпечуючи рівні можливості для всіх [16].

Попри формальну доступність професійних можливостей, жінки стикаються з явищами «скляна стеля» та «липка підлога». Метафора «скляна стеля» характеризує штучні перепони та невидимі бар'єри, котрі обмежують доступ жінок до керівних посад у публічній і приватній сферах [17]. «Липка підлога» – метафора дискримінаційних моделей зайнятості, коли працівники, переважно жінки, залишаються на низьких позиціях із обмеженими можливостями кар'єрного просування [17]. Це створює ризики для ефективності управління та негативно позначається на ФБ. Додатковими чинниками є сумніви у власних силах та менша готовність жінок ризикувати у кар'єрному просуванні [18].

У сучасному вітчизняному фаховому науковому просторі проблематика висвітлення ґендерного

балансу у фармацевтичній галузі перебуває на етапі становлення [19]. Дослідження показують, що жінки-фармацевти схильні до ґендерних стереотипів, тоді як чоловіки демонструють риси незалежності, рішучості, цілеспрямованості та проактивності. Водночас обидві статі демонстрували середній рівень стійкості до конфліктів [20]. Ґендерні стереотипи можуть впливати на психоемоційний стан ФФ, знижуючи їхню професійну впевненість і задоволеність працею, а також обмежуючи кар'єрні перспективи [21].

Для подолання ґендерної асиметрії запропонована трирівнева модель ґендерної рівності у фармації: 1) макрорівень (політика держави); 2) мезорівень (фармацевтичні організації); 3) мікрорівень (громадські асоціації, професійні об'єднання, профспілки). Її впровадження дозволить українській фармації відповісти на глобальні виклики, орієнтуючись на європейські ґендерні цінності, соціальну відповідальність та інклюзивний підхід [15; 19].

Попри досягнення у вивченні зазначеної проблеми, вплив ґендерних чинників на професійну реалізацію осіб різної статі у фармацевтичних колективах у контексті ФБ держави залишається мало дослідженим, що визначило доцільність нашої роботи та її мету.

Мета роботи – встановлення наявності ґендерних чинників у професійній реалізації майбутніх ФФ у контексті ФБ держави.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення мети було проведене пілотне анонімне онлайн-опитування. Інструментом збору первинної інформації був опитувальник, створений у Google Forms. Матеріалами дослідження стали відповіді 145 респондентів – студентів старших курсів фармацевтичного факультету (денної та заочної форм навчання), а також фармацевтів-інтернів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Вибір одного провідного університету України як бази дослідження, на нашу думку, дозволив забезпечити методологічну гомогенність групи, мінімізуючи вплив регіональних економічних чинників на етапі ідентифікації проблеми. Склад вибірки здобувачів вищої освіти є релевантним, адже саме ці групи перебувають на етапі професійного становлення, коли питання ґендерної рівності та ФБ безпосередньо впливають на їхні кар'єрні перспективи. Поєднання академічної підготовки студентів-фармацевтів і початкового практичного досвіду фармацевтів-інтернів забезпечує комплексність оцінки проблеми. Крім того, охоплення різних форм навчання підвищує репрезентативність результатів, а фокус на майбутніх ФФ дозволяє прогнозувати тенденції розвитку кадрового ресурсу фармацевтичної галузі.

Опитування проводилося з 1 жовтня 2025 р. по 16 січня 2026 р.

Для досягнення поставленої мети були використані методи інформаційного пошуку, системно-аналітичного та логічного аналізу, а також анкетування.

Анкета складалася з двох частин: соціально-демографічного блоку (стать, вік, освіта, зайнятість) та інформаційного блоку, що містив питання,

спрямовані на виявлення думки респондентів з досліджуваної тематики. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною, що зазначено у вступній частині анкети.

Результати й обговорення. Аналіз соціально-демографічних характеристик підтвердив високу фемінізацію вибірки. Більшість респондентів становили особи жіночої статі (88,3%). Більшість опитаних були віком до 25 років (90,3%), значно менше – у вікових групах 25–30 та 30–35 років (6,2% і 3,4% відповідно). Майже половина респондентів мала вищу або середню спеціальну фармацевтичну освіту (29,7% та 17,2%), решта здобувають фах фармацевта, при цьому частина з них уже має медичну, психологічну чи біологічну освіту (11,7%). Варто зауважити, що 24,8% опитаних студентів поєднували навчання та роботу. Більшість респондентів висловили бажання працювати у фармацевтичній галузі (70,3%), 21,4% ще не визначились, лише 8,3% не планують працювати фармацевтами.

Інформаційна частина опитувальника передбачала встановлення наявності ґендерних чинників у професійному середовищі та особистісній реалізації майбутніх фармацевтів.

На запитання «Чи вважаєте Ви, що у професійній реалізації фармацевтів чоловіки та жінки мають рівні права?» 71,7% респондентів відповіли ствердно (рис. 1). Водночас 15,9% засвідчили про наявність нерівності за ґендерною ознакою, а 12,4% не замислювались над цією проблемою.

Більшість респондентів навчалися або працювали у переважно жіночому колективі (84,8%). З'ясовано, що значна частина опитаних у професійній діяльності не стикалася з ґендерною дискримінацією (61,4%). Водночас понад п'ята частина респондентів (21,4%) зауважили наявність неоднакового ставлення до осіб різної статі у фармацевтичному середовищі, решта вибрали відповідь «не знаю». Такий показник свідчить про встановлення наявності прихованих (латентних) чинників нерівності, які усвідомлюються значною частиною майбутніх ФФ уже на етапі входження в професію.

На прохання деталізувати можливі прояви дискримінації понад половина відповідей (51,6%) засвідчила упередженість під час найму (рис. 2). Це підтверджує, що найважливішим етапом формування ґендерної асиметрії є вхідний бар'єр на ринок праці, що безпосередньо впливає на кадрове наповнення фармацевтичного сектору та його ФБ.

Варто зауважити, що нерівність зауважили не лише жінки, позаяк один респондент-чоловік зазначив, що пріоритетом роботодавця були особи жіночої статі. Такий факт вказує на двосторонній характер чинників: якщо для жінок бар'єром може бути «скляна стеля» в управлінні, то для чоловіків – стереотипне сприйняття фармації як виключно жіночої сфери, що є також проявом структурного дисбалансу.

Серед ознак дискримінації за ґендерною ознакою респонденти також відзначили неоднакову оплату праці (16,1% відповідей), обмежений доступ до керівних посад (12,9%), сексуальні домагання

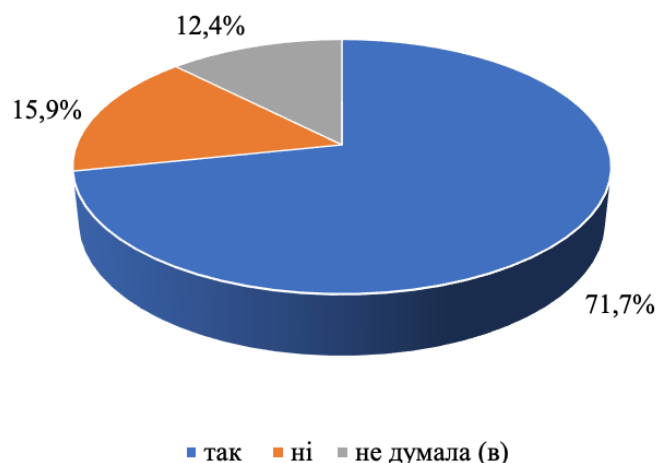


Рис. 1. Думки респондентів щодо рівноправ'я за ґендерною ознакою у професійній реалізації фармацевтів

(9,7%) та обмеження у кар'єрному зростанні (6,5%). Понад 19% відповідей, що стосуються доступу до керівних посад та кар'єри, підтверджують наявність чинників вертикальної сегрегації або «скляної стелі» у фармацевтичному секторі, що є прямим ризиком дестабілізації кадрового потенціалу. Водночас, аналізуючи ці побоювання, варто розглянути альтернативну гіпотезу: такі установки можуть відображати суб'єктивні побоювання майбутніх ФФ перед виходом на ринок праці. У цьому контексті сприйняття бар'єрів може бути наслідком психологічної невпевненості, характерної для етапу переходу від навчання до професійної діяльності, а не лише відображенням реальної ґендерної асиметрії в галузі.

Окремим фрагментом дослідження було встановлення пріоритетів щодо ґендерного складу майбутнього професійного середовища (рис. 3). Понад половина всіх опитаних (54,5%) вважають комфортним змішаний колектив. Для майже чверті респондентів склад колективу за ґендерною ознакою не має значення (24,1%). Лише 12,4% бажають

працювати у жіночому професійному середовищі, 9,0% – у чоловічому. Високий запит на формування змішаних колективів свідчить про усвідомлення майбутніми ФФ переваг ґендерного балансу для створення психологічно стійкої робочої атмосфери. Такий підхід в умовах високої інтенсивності праці у фармацевтичному середовищі є важливою передумовою зміцнення кадрового складника ФБ.

Нині забезпечення ґендерної рівності у суспільстві є не лише питанням створення комфортних умов праці, а й необхідною умовою розвитку та європейської інтеграції України. Попри помітний прогрес у забезпеченні рівних прав жінок і чоловіків та наближення доменів індексу ґендерної рівності України до середніх показників ЄС, найбільший ґендерний розрив, як зазначалося вище, спостерігається у сфері «Вплив». Встановлення наявності ґендерних чинників саме у цьому домені є критично важливим, бо нерівномірний доступ до прийняття рішень безпосередньо корелюється з ризиками дестабілізації управлінської ланки ФБ держави.



Рис. 2. Розподіл ознак дискримінації за ґендерною ознакою

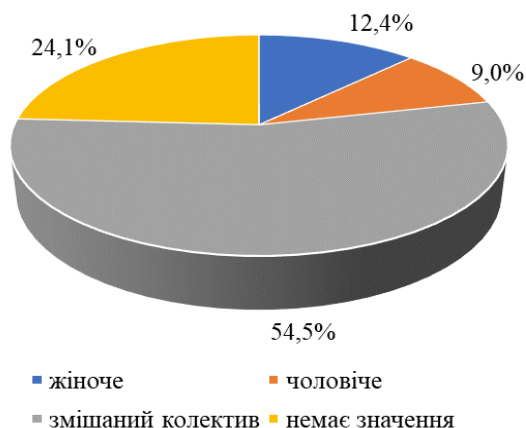


Рис. 3. Побажання респондентів щодо ґендерного складу професійного середовища

Тому наступним етапом дослідження стало визначення ґендерних пріоритетів у можливостях кар'єрного зростання та доступі до керівних посад у професійному фармацевтичному середовищі, що є важливими чинниками у розрахунках зазначеного домену та виступають індикаторами кадрової стійкості галузі (рис. 4).

У результаті дослідження з'ясовано, що більшість респондентів під час вибору керівника не зважатиме на його стать (71,7%), тоді як 15,2% надали б пріоритет жінці, а 13,1% – чоловіку. Такі дані свідчать про високий рівень готовності майбутніх ФФ до впровадження принципів ґендерної рівності в управлінні, що є позитивним індикатором кадрової стійкості фармацевтичного сектору.

Ґендер у професійній реалізації особистості розглядається як соціальна роль, пов'язана з біологічною статтю, яка визначає очікувану та допустиму поведінку жінок і чоловіків. Ґендерний стереотип – це упереджене приписування певних характеристик і ролей залежно від статі [17].

Професійні стереотипи охоплюють уявлення про «чоловічі» та «жіночі» професії, чоловіка як природженого керівника, а жінки як виконавиці, а також явища «скляної стелі» та «липкої підлоги». Проте ці стереотипи є суб'єктивним сприйняттям, що наявні у суспільній свідомості. Отримані результати свідчать про їх поступове руйнування: більшість респондентів (71,7%) не зважають на стать керівника, що спростовує стереотип «чоловік – кращий керівник». Водночас наявність частки респондентів (майже 30% сумарно), які все ж мають ґендерні переваги під час вибору керівника, свідчить про збереження латентних чинників стереотипізації. У контексті ФБ це може трактуватися як прихований ризик суб'єктивізму в кадровій політиці, що здатний впливати на ефективність управлінських рішень та якість надання фармацевтичних послуг.

Висновки. У результаті дослідження встановлено наявність ґендерних чинників у професійній реалізації майбутніх ФФ, що проявляється через горизонтальну та вертикальну асиметрію у фармацевтичному

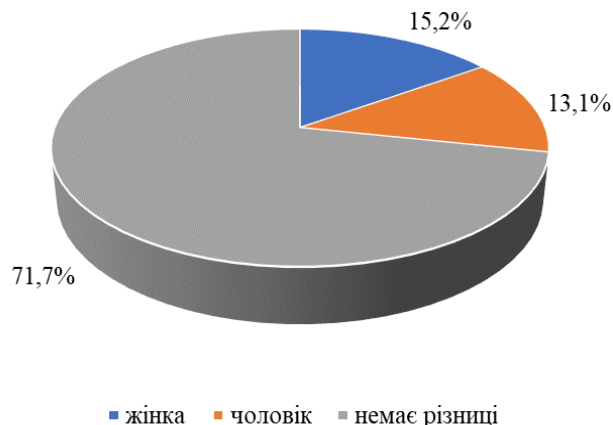


Рис. 4. Ґендерні пріоритети у виборі керівника фармацевтичного колективу

середовищі. Такі диспропорції класифіковано як потенційні ризики для ФБ держави, оскільки вони можуть негативно позначитись на якості фармацевтичної опіки, ефективності управління та інноваційного розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, а також підвищити ризики кадрової нестабільності.

Зафіксовані залишкові ознаки сегрегації під час найму на роботу осіб обох статей мають суб'єктивний характер. Наявність подібних упереджень свідчить про збереження стереотипних бар'єрів входу в професію. Водночас результати опитування свідчать про поступове нівелювання ґендерної дихотомії серед майбутніх ФФ. Більшість респондентів прагнуть працювати у ґендерно збалансованих фармацевтичних колективах та не зважають на стать керівника, що демонструє пріоритетність професійних якостей над ґендерною приналежністю. Це вказує на формування більш інклюзивного та рівноправного професійного середовища, здатного забезпечити стабільний розвиток та посилити кадрову стійкість фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

З'ясовані в ході дослідження чинники вказують на необхідність інтеграції адаптивних стратегій у програми підготовки ФФ. Зокрема, розвиток управлінських компетенцій та soft skills має стати інструментом подолання латентних бар'єрів, що сприятиме зміцненню ФБ на державному рівні.

Обмеження дослідження. Опитування охоплює студентів-фармацевтів старших курсів та фармацевтів-інтернів одного університету, що ускладнює поширення отриманих висновків на весь фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України. Погляди респондентів можуть відрізнятися від позицій досвідчених ФФ і не враховують регіональні особливості. Виявлені ґендерні чинники у професійній реалізації майбутніх ФФ ґрунтуються на суб'єктивному сприйнятті респондентів і потребують підтвердження за допомогою об'єктивних статистичних даних, наданих фармацевтичними організаціями.

Перспективи подальших досліджень. Подальший розвиток дослідження полягає у розширенні географії опитування шляхом залучення інших профільних університетів України, а також практикуючих ФФ. Увагу варто приділити опрацюванню механізмів подолання гендерного розриву в оплаті праці та кар'єрному просуванні як критично важливим чинникам для забезпечення кадрової стійкості ФБ держави.

Інформація про фінансування: дослідження проведене в межах виконання науково-дослідної теми ДНТ «ЛНМУ імені Данила Галицького» «Теоретичні та прикладні засади трансформації фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я в умовах нестабільного зовнішнього середовища» (номер державної реєстрації 0122U201695). Зовнішнє фінансування не залучалося.

Інформація щодо конфлікту інтересів: відсутній.

Відповідність матеріалів статті щодо проведення обстежень/досліджень/лікування нормам біоетики: процедура проведеного анкетного опитування відповідала нормам біоетики, бо проводилося на засадах добровільності та анонімності.

Внесок кожного з авторів згідно з таксономією Credit: О. М. Корнієнко – концептуалізація, методологія, проведення дослідження, формальний аналіз, написання – початковий варіант. О. Б. Панкевич – концептуалізація, проведення дослідження, формальний аналіз. О. Р. Левицька – візуалізація, валідація, написання – початковий варіант. І. Л. Чухрай – візуалізація, валідація, написання – початковий варіант. У. П. Рибчак – проведення дослідження, формальний аналіз. Б. П. Громовик – управління проектом, написання – рецензування та редактування.

Інформація про доступність первинних даних: первинні дані анкетного опитування доступні за обґрунтованим запитом.

Інформація про використання штучного інтелекту: автори заявляють, що технології штучного інтелекту не використовувалися для створення представленої роботи.

Подяка: автори щиро дякують усім анонімним учасникам опитування за їхній час, зусилля та внесок у збір первинних даних для цієї статті.

GENDER FACTORS IN THE PROFESSIONAL REALIZATION OF FUTRE PHARMACISTS IN THE CONTEXT OF PHARMACEUTICAL SAFETY

O. M. Korniyenko, O. B. Pankevych, O. R. Levytska, I. L. Chykhrai, U. P. Rybchak, B. P. Hromovyk

State non-profit company "Danylo Halytsky Lviv National Medical University"
lesyakorn@ukr.net

The aim of the work. To establish the presence of gender factors in the professional realization of future pharmaceutical specialists in the context of the pharmaceutical security of the state.

Materials and Methods. To achieve this goal, a pilot anonymous online survey was conducted. The primary data collection tool was a questionnaire created in Google Forms. The study materials comprised the responses of 145 respondents, including senior students of the Faculty of Pharmacy (full-time and part-time forms of study) and pharmacy interns of Danylo Halytsky Lviv National Medical University. Methods of information retrieval, systemic-analytical and logical analysis, and questionnaire surveys were employed.

Results and Discussion. It was found that the majority of participants (84.8%) studied or worked in a predominantly female environment. Equality in professional development opportunities was confirmed by 71.7% of those surveyed. While a significant proportion (61.4%) had not encountered gender discrimination, more than a fifth (21.4%) noted disparities in the treatment of different sexes within the pharmaceutical field. Specifically, a bias in hiring was reported (51.6%), affecting individuals of both sexes. Other identified signs of discrimination included unequal pay (16.1%), limited access to management positions (12.9%), sexual harassment (9.7%) and career growth restrictions (6.5%).

More than half of all respondents (54.5%) consider a mixed-gender team to be a priority for their future professional environment. At the same time, the gender of the supervisor is of no importance to the majority of respondents (71.7%).

Conclusions. The presence of gender factors in the professional realization of future pharmaceutical specialists has been established, which is manifested through horizontal and vertical asymmetry in the pharmaceutical environment. Such disparities are classified as potential risks to the pharmaceutical security of the state. The identified residual signs of segregation in the hiring of individuals of both sexes are primarily subjective. At the same time, the survey results indicate a gradual diminishing of gender stereotypes among future pharmacists.

Keywords: gender equality, pharmaceutical environment, professional realization, pharmaceutical safety, gender stereotypes, pharmacist.

References

1. Hromovyk BP, Pankevych OB. Rol i mistse farmatsevychnoyi bezpeky u systemi natsional'noyi bezpeky [The role and place of pharmaceutical security in the national security system]. The Odesa Medical Journal. 2024;4:78–83. DOI: <https://doi.org/10.32782/2226-2008-2024-4-13> [in Ukrainian].

2. Pro zabezpechennya rivnykh prav ta mozhlyvostey zhinok i cholovikiv: Zakon Ukrayiny № 2866-I vid 08.09.2005 r. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2866-15#Text> [in Ukrainian].
3. Pro zasady zapobihannya ta protydyi dyskryminat-siyi v Ukrayini: Zakon Ukrayiny vid 06.09.2012 r. № 5207-VI. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17#Text> [in Ukrainian].
4. Pytannya provedennya henderno-pravovoyi eksper-tyzy: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 28 lystopada 2018 r. № 997. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/997-2018-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
5. Deyaki pytannya zabezpechennya rivnykh prav ta mozh-lyvostey zhinok i cholovikiv: Postanova Kabinetu Minis-triv Ukrayiny vid 9 zhovtnya 2020 r. № 930. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/930-2020-%D0%B-F#Text> [in Ukrainian].
6. Pro skhvalennya Derzhavnoyi stratehiyi zabezpechennya rivnykh prav ta mozhlyvostey zhinok i cholovikiv na period do 2030 roku ta zatverdzhennya operatsiynoho planu z yiyi realizatsiyi na 2022–2024 roky: Rozporyadzhen-nya Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 12 serpnia 2022 r. № 752-r. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/752-2022-%D1%80#Text> [in Ukrainian].
7. Bericat E. The European Gender Equality Index: Concep-tual and Analytical Issues. *Social Indicators Research*. 2012;108:1–28. <https://www.jstor.org/stable/23261301>.
8. Indeks hendernoyi rivnosti v Ukrayini. Available from: https://uwf.org.ua/wp-content/uploads/2025/03/gender_index_ukr_web.pdf [in Ukrainian].
9. Todoryuk SI, Vodyanka LD, Blyznyuk VV. Dyskryminat-siyi na rynku pratsi v Ukrayini [Labor market discrimina-tion in Ukraine]. *Naukovyy visnyk Chernivetskoho uni-versytetu*. 2020; 825. *Ekonomika*: 21–26. Available from: <https://archer.chnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/910> [in Ukrainian].
10. Yadlovska O. Genderna sehrehatsiya ta dyskryminat-siya u profesiyniy diyal'nosti: teoretychnyy aspekt [Gen-der segregation and discrimination in professional activ-ity: theoretical aspect]. *Zabezpechennya rivnykh prav ta mozhlyvostey zhinok i cholovikiv v Ukrayini: suchasni dosyahnennya ta perspektyvy: Materialy Mizhnarod-noyi naukovy-praktychnoyi konferentsiyi, m. Dnipro, 10–11.06.2021 r. S. 286–288*. Available from: <https://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/8316/1/100.pdf>.
11. Safonik NP, Bogomol KS. Zahalni aspekty zastosuvan-nya genderno-oriyentovanoho pidkhodu u sferi trudovykh vidnosyn ta pidpryyemnytskiy diyal'nosti [General aspects of applying a gender-oriented approach in the sphere of labor relations and entrepreneurial activity]. *Ekonomika ta suspilstvo*. 2022; 35. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-35-10> [in Ukrainian].
12. Global situation report on pharmacy 2025. Workforce, practice, policy. *International Pharmaceutical Federation*. 15 p. Available from: https://www.fip.org/files/content/publications/2025/FINAL_VF-CH2E_Advancing_gender_equity_and_women_s_leadership_in_pharmacy.pdf.
13. Popovici I, Carvajal MJ. Is Pharmacy a Friendly Profes-sion for Everyone in the U.S.? A Probe into Gender and Other Income Disparities. *Pharmacy*. 2025, 13, 49. <https://doi.org/10.3390/pharmacy13020049>.
14. Carvajal MJ, Popovici I, Hardigan PC. Gender and Phar-macists' Career Satisfaction in the United States. *Phar-macy (Basel)*. 2021 Oct 21;9(4):173. DOI: 10.3390/phar-macy9040173.
15. Deanna Mill, Lauren Burton, Renly Lim, Anna Barwick, Chelsea Felkai, Tin Fei Sim, Sarah Dineen-Griffin. A vision to advance gender equality within pharmacy leadership: Next steps to take the profession forward. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2023;19(6):965–68. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.03.001>.
16. FIP Development Goal 10. Equity & Equality. Available from: <https://developmentgoals.fip.org/dg10/>
17. Hlosariy i tezaurus Yevropeys'koho instytutu z gender-noyi rivnosti / Red. kol. M. Babak, O. Davlikanova, M. Dmytriyeva, M. Kozyr, L. Kompantseva, K. Levchenko, M. Skoryk, O. Suslova; onovl. vyd. Kyiv: «Vistka», 2021. 170 s. Available from: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/18%20-%20Department/18%20-%20PDF/12.2021/slovník.pdf> [in Ukrainian].
18. Janković S, Kam A. From the shop floor to the glass ceil-ing. *The Pharmaceutical Journal, PJ*. 2018;300, No. 7911. DOI: 10.1211/PJ.2018.20204377.
19. Sakhnatska NM, Rafalska YuD. Formuvannya orhanizatsi-yno-pravovoho mekhanizmu zabezpechennya hendernoyi rivnosti u farmatsevtichnomu sektori systemy okhorony zdorovya Ukrayiny [Formation of the organizational and legal mechanism for ensuring gender equality in the phar-maceutical sector of the Ukraine's healthcare system]. *Sot-sialna farmatsiya v okhoroni zdorovya*. 2025;11 (3):27–36. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.25.365> [in Ukrainian].
20. Sahaidak-Nikitiuk R, Kozryieva O, Alokhiina N, Dem-chenko N, Zarichkova M, Zoidze D. Research of gender features of pharmacists. *ScienceRise: Pharmaceuti-cal Science*, 2021;1 (29):60–66. <https://doi.org/10.15587/2519-4852.2021.225769>.
21. Zarichkova MV, Brovchenko AK, Artyukh TO. Henderni stereotypy u farmatsiyi: znachennya dlya psykhoemot-siynoho dobrobutu cholovikiv i zhinok ta formuvannya systemy adaptatsiyi personalu [Gender stereotypes in pharmacy: significance for the psycho-emotional well-be-ing of men and women and the formation of a personnel adaptation system]. *Vid eksperymental'noy ta klinichnoy patofiziologii do dosyahnen' suchasnoy medytsyny i farmatsiyi: materialy V naukovy-praktychnoyi konferent-siyi studentiv ta molodykh vchenykh z mizhnarodnoyu uchastyu, m. Kharkiv, 18 travnya 2023 r. S. 140–142*. Available from: <https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/31137/1/140-142.pdf>.

Відомості про авторів

Корнієнко О. М. – кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент кафедри організації і економіки фармації, ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», Львів, Україна. E-mail: lesyakorn@ukr.net, ORCID: 0000-0002-6471-9300

Панькевич О. Б. – кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент кафедри організації і економіки фармації, ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», Львів, Україна. E-mail: pankevych.lviv@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1702-8689

Левицька О. Р. – доктор фармацевтичних наук, професор, професор кафедри організації і економіки фармації, ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», Львів, Україна. E-mail: levytska.oksana@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8113-2587

Чухрай І. Л. – кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент кафедри організації і економіки фармації, ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», Львів, Україна. E-mail: iryna_chukhray@ukr.net, ORCID: 0000-0002-4122-2182

Рибчак У. П. – здобувач вищої освіти, ДНТ «ЛНМУ імені Данила Галицького», Львів, Україна. E-mail: ulanaryphak@gmail.com, ORCID: 0009-0007-6836-9620

Громовик Б. П. – доктор фармацевтичних наук, професор, завідувач кафедри організації і економіки фармації, професор, ДНТ «ЛНМУ імені Данила Галицького», м. Львів, Україна. E-mail: hromovyk@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6459-6021

Information about authors

Korniienko O. M. – PhD (Pharmacy), Associate Professor at the Department of Organization and Economics of Pharmacy, State non-profit company “Danylo Halytsky Lviv National Medical University”, Lviv, Ukraine. E-mail: lesyakorn@ukr.net, ORCID: 0000-0002-6471-9300

Pankevych O. B. – PhD (Pharmacy), Associate Professor at the Department of Organization and Economics of Pharmacy, State non-profit company “Danylo Halytsky Lviv National Medical University”, Lviv, Ukraine. E-mail: pankevych.lviv@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1702-8689

Levytska O. R. – DSc (Pharmacy), Professor, Professor at the Organization and Economics of Pharmacy Department, State non-profit company “Danylo Halytsky Lviv National Medical University”, Lviv, Ukraine. E-mail: levytska.oksana@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8113-2587

Chykhrai I. L. – PhD (Pharmacy), Associate Professor at the Department of Organization and Economics of Pharmacy, State non-profit company “Danylo Halytsky Lviv National Medical University”, Lviv, Ukraine. E-mail: iryna_chukhray@ukr.net, ORCID: 0000-0002-4122-2182

Rybchak U. P. – college student, State non-profit company “Danylo Halytsky Lviv National Medical University”, Lviv, Ukraine. E-mail: ulanaryphak@gmail.com, ORCID: 0009-0007-6836-9620

Hromovyk B. P. – DSc (Pharmacy), Head of the Department of Organization and Economics of Pharmacy, Professor, State non-profit company “Danylo Halytsky Lviv National Medical University”, Lviv, Ukraine. E-mail: hromovyk@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6459-6021