

Бекиш С.А., Гомза А.Д.

ГЕНДЕРНАЯ СЕГРЕГАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ

Научный руководитель: преп. Курачинская Д.С.

*Кафедра философии и политологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Гендерная сегрегация в профессиональной сфере остается одной из наиболее устойчивых социальных проблем современного общества. Несмотря на формальное равноправие и расширение возможностей для женщин и мужчин в выборе профессии, распределение по отраслям труда по-прежнему демонстрирует выраженную гендерную асимметрию. Особенно ярко это проявляется в медицинской сфере – области, которая традиционно воспринимается как гуманистическая, социально значимая и открытая для представителей обоих полов. Однако внутри самой медицины сохраняется чёткое разделение на «женские» и «мужские» специализации, что свидетельствует о глубинных социальных механизмах, влияющих на профессиональные траектории.

Цель: проанализировать феномен гендерной сегрегации в медицинской сфере, выявить причины закрепления стереотипно мужских и женских специализаций и рассмотреть последствия такого разделения для общества, системы здравоохранения и самих специалистов.

Материалы и методы. В качестве методов исследования использовались опрос на платформе Google Forms, анализ и систематизация полученных данных, а также изучение профильных интернет-ресурсов. В результате было опрошено 149 человек из 4 разных социальных групп (студенты-медики (55), студенты немедицинских вузов (48), работники медицинской сферы (25) и представители немедицинских специальностей (21)).

Результаты и их обсуждение. Исследование направлено на выявление устойчивых механизмов гендерной сегрегации в медицинской сфере и анализ различий в её восприятии среди профессиональных и возрастных групп. Полученные данные демонстрируют значимый разрыв между поколениями: 48% работников медицины признают существование «мужских» и «женских» профессий, тогда как большинство студентов (43–46%) отвергают подобные представления. Горизонтальная сегрегация проявляется в закреплении женщин в терапевтических и уходовых направлениях и мужчин – в хирургических специальностях, а вертикальная – в дисбалансе между долей женщин в отрасли (около 70%) и их представленностью на руководящих позициях (25%). Несмотря на ориентацию респондентов на профессиональные качества, значительная часть оценивает достижение равноправия как перспективу будущего, что указывает на устойчивость социальных и культурных барьеров. Результаты подтверждают, что гендерная сегрегация сохраняет системный характер и требует целенаправленных структурных изменений.

Выводы. Гендерная сегрегация в медицине сохраняется и проявляется как в выборе специальностей, так и в карьерных возможностях. Молодые респонденты демонстрируют более нейтральное отношение к гендеру, однако профессиональная среда остается консервативной. Вертикальное неравенство является наиболее устойчивым элементом сегрегации, а достижение равноправия требует постепенных институциональных изменений.