

Гринчук Олександра Іванівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної психології, Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника (м. Івано-Франківськ, Україна). E-mail: grynchuk0578@gmail.com

Hrynchuk Oleksandra Ivanivna – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Psychology, Vasyl Stefanyk Precarpathian National University (Ivano-Frankivsk, Ukraine). E-mail: grynchuk0578@gmail.com

Ханецька Тетяна Іванівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психосоматики та психології здоров'я, Український державний університет імені Михайла Драгоманова (м. Київ, Україна). E-mail: t.i.khanetska@udu.edu.ua

Khanetska Tetiana Ivanivna – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Psychosomatics and Health Psychology, Faculty of Psychology, Mykhailo Dragomanov Ukrainian State University (Kyiv, Ukraine). E-mail: t.i.khanetska@udu.edu.ua

11. Partiali, B., Oska, S., Touriel, R. B., Delise, A., Barbat, A., & Folbe, A. (2021). Gender disparity in speakers at a major academic emergency medicine conference. *Emergency medicine journal: EMJ*, 38(5), 379–380 (eng).
12. Patterson, M. M., Bigler, R. S., Pahlke, E., Brown, C. S., Hayes, A. R., Ramirez, M. C., & Nelson, A. (2019). Toward a Developmental Science of Politics. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 84(3), 7–185 (eng).
13. Sethuraman, K. N., Lin, M., Rounds, K., Fang, A., Lall, M. D., Parsons, M., Linden, J. A., Gursahani, K., Raukar, N., Perman, S. M., & Dobiesz, V. A. (2021). Here to chair: Gender differences in the path to leadership. *Academic emergency medicine: official journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 28(9), 993–1000 (eng).
14. Solbes-Canales, I., Valverde-Montesino, S., & Herranz-Hernández, P. (2020). Socialization of Gender Stereotypes Related to Attributes and Professions Among Young Spanish School-Aged Children. *Frontiers in psychology*, 11, 609 (eng).
15. Warner, A. S., & Lehmann, L. S. (2019). Gender Wage Disparities in Medicine: Time to Close the Gap. *Journal of general internal medicine*, 34(7), 1334–1336 (eng).
16. Xie, F., Yang, Y., & Xiao, C. (2022). Gender-math stereotypes and mathematical performance: The role of attitude toward mathematics and math self-concept. *European Journal of Psychology of Education*, 38(1), 1-14 (eng).

THE IMPACT OF GENDER STEREOTYPES ON THE CAREER DEVELOPMENT OF YOUNG PEOPLE

O. I. Hrynychuk, T. I. Khanetska

Modern society strives to achieve gender equality in various spheres of life. However, young people still face gender stereotypes when choosing their future profession and further professional development. This different perception by both sexes can create different images of men and women. In most cases, women prefer female professions (teachers, nurses, salespeople, etc.) and men prefer male professions (police, criminalists, computer and technology-related professions, politics, science, etc.). Women often face career obstacles due to the birth of a child and refrain from pursuing prestigious careers. This also applies to the choice of specialty in one field, for example, young women doctors are less likely to choose prestigious surgical specialties. Anticipating the difficulties they may face in combining a professional career with family responsibilities, women often do not plan their careers as purposefully as men. Women doctors are known to be paid less than their male counterparts in various medical specialties. Despite the fact that women are increasingly represented in medicine, gender differences persist in terms of promotion, academic rank, and appointment to leadership positions, and this gap does not decrease over time. At the organizational level, psychological strategies need to be implemented to ensure that women have every opportunity to succeed in their chosen specialty.

Conclusion. Gender stereotypes have a significant impact on the career development of young professionals.

Keywords: gender stereotypes, professional self-determination, career, career choice, lifestyle, professional development.

13. Sethuraman, K. N., Lin, M., Rounds, K., Fang, A., Lall, M. D., Parsons, M., Linden, J. A., Gursahani, K., Raukar, N., Perman, S. M., Dobiesz, V. A. Here to chair: Gender differences in the path to leadership. *Academic emergency medicine: official journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 2021, 28(9), 993–1000.
14. Solbes-Canales, I., Valverde-Montesino, S., Herranz-Hernández, P. Socialization of Gender Stereotypes Related to Attributes and Professions Among Young Spanish School-Aged Children. *Frontiers in psychology*, 2020, 11, 609.
15. Warner, A. S., Lehmann, L. S. Gender Wage Disparities in Medicine: Time to Close the Gap. *Journal of general internal medicine*, 2019, 34(7), 1334–1336.
16. Xie, F., Yang, Y., Xiao, C. Gender-math stereotypes and mathematical performance: The role of attitude toward mathematics and math self-concept. *European Journal of Psychology of Education*, 2022, 38(1).

References

1. Buddeberg-Fischer, B., Stamm, M., Buddeberg, C., Bauer, G., Häemmig, O., Knecht, M., & Klaghofer, R. (2010). The impact of gender and parenthood on physicians' careers--professional and personal situation seven years after graduation. *BMC health services research*, 10, 40 (eng).
2. Davis, T., Goldstein, H., Hall, D., Lawton, B., Leo, G. S. Y., Yoshida, R., Tagg, A., & Don't Forget The Bubbles (2021). Women and children first? Gender equity in paediatric medicine. *Archives of disease in childhood*, 106(2), 201–203 (eng).
3. Eagly, A. H., & Sczesny, S. (2019). Editorial: Gender Roles of the Future? *Theoretical basis and future research direction. Frontiers in Psychology*, 10, 1965 (eng).
4. Fassiotto, M., Flores, B., Victor, R., Altamirano, J., Garcia, L. C., Kotadia, S., & Maldonado, Y. (2020). Rank Equity Index: Measuring Parity in the Advancement of Underrepresented Populations in Academic Medicine. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 95(12), 1844–1852 (eng).
5. Fenner D. E. (2020). Equality, equity, and justice. *American journal of obstetrics and gynecology*, 223(5), 619–620 (eng).
6. Heisler, C. A., Mark, K., & Temkin, S. M. (2021). Be the change you wish to see: cultivating gender equity. *American journal of obstetrics and gynecology*, 224(3), 334–335 (eng).
7. Heisler, C. A., Mark, K., Ton, J., Miller, P., & Temkin, S. M. (2020). Has a critical mass of women resulted in gender equity in gynecologic surgery? *American journal of obstetrics and gynecology*, 223(5), 665–673 (eng).
8. Jarman, A. F., Hobgood, C. D., & Madsen, T. E. (2022). Moving Beyond Gender Disparities: A Call to Action for Gender Parity and Equity. *Annals of emergency medicine*, 80(1), 65–67 (eng).
9. Kin, C., Yang, R., Desai, P., Mueller, C., & Girod, S. (2018). Female trainees believe that having children will negatively impact their careers: results of a quantitative survey of trainees at an academic medical center. *BMC medical education*, 18(1), 260 (eng).
10. Kong, L., Wang, J., & Zhang, X. (2023). How Gender Stereotypes Impact the Career Choice of High School Students. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 12, 254–265 (eng).

молоді жінки-фахівці, особливо з дітьми. На ранньому етапі кар'єри їм слід поради бути більш активними у пошуку наставництва та можливостей для планування кар'єри. Щоб досягти гендерної рівності з точки зору шансів на кар'єрне зростання, повинні бути передбачені спеціальні заходи підтримки кар'єри, такі як програми наставництва, рольові моделі, гнучкий робочий день і гнучка структура кар'єри.

Література

1. Buddeberg-Fischer, B., Stamm, M., Buddeberg, C., Bauer, G., Häemmig, O., Knecht, M., & Klaghofer, R. The impact of gender and parenthood on physicians' careers--professional and personal situation seven years after graduation. *BMC health services research*, 2010, 10, 40.
2. Davis, T., Goldstein, H., Hall, D., Lawton, B., Leo, G. S. Y., Yoshida, R., Tagg, A., Don't Forget The Bubbles Women and children first? Gender equity in paediatric medicine. *Archives of disease in childhood*, 2021, 106 (2), 201–203.
3. Eagly, A. H., Sczesny, S. Editorial: Gender Roles of the Future? Theoretical basis and future research direction. *Frontiers in Psychology*, 2019, 10, 1965.
4. Fassiotto, M., Flores, B., Victor, R., Altamirano, J., Garcia, L. C., Kotadia, S., Maldonado, Y. Rank Equity Index: Measuring Parity in the Advancement of Underrepresented Populations in Academic Medicine. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 2020, 95(12), 1844–1852.
5. Fenner D. E. Equality, equity, and justice. *American journal of obstetrics and gynecology*, 2020, 223(5), 619–620.
6. Heisler, C. A., Mark, K., Temkin, S. M. Be the change you wish to see: cultivating gender equity. *American journal of obstetrics and gynecology*, 2021, 224(3), 334–335.
7. Heisler, C. A., Mark, K., Ton, J., Miller, P., Temkin, S. M. Has a critical mass of women resulted in gender equity in gynecologic surgery? *American journal of obstetrics and gynecology*, 2020, 223(5), 665–673.
8. Jarman, A. F., Hobgood, C. D., Madsen, T. E. Moving Beyond Gender Disparities: A Call to Action for Gender Parity and Equity. *Annals of emergency medicine*, 2022, 80(1), 65–67.
9. Kin, C., Yang, R., Desai, P., Mueller, C., Girod, S. Female trainees believe that having children will negatively impact their careers: results of a quantitative survey of trainees at an academic medical center. *BMC medical education*, 2018, 18(1), 260.
10. Kong, L., Wang, J., Zhang, X. How Gender Stereotypes Impact the Career Choice of High School Students. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 2023, 12, 254-265.
11. Partiali, B., Oska, S., Touriel, R. B., Delise, A., Barbat, A., Folbe, A. Gender disparity in speakers at a major academic emergency medicine conference. *Emergency medicine journal: EMJ*, 2021, 38(5), 379–380.
12. Patterson, M. M., Bigler, R. S., Pahlke, E., Brown, C. S., Hayes, A. R., Ramirez, M. C., Nelson, A. Toward a Developmental Science of Politics. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 2019, 84(3), 7–185.

Є ряд чинників, які вказують на те, що гендерна рівність далека від реалізації в медицині. Багато молодих жінок обирають медичну освіту, тому що хочуть лікувати пацієнтів. Вони часто не надають такого значення, як чоловіки, просуванню по кар'єрній драбині, досягненню високого рівня доходів або владного та впливового становища (Buddeberg-Fischer et al., 2010; Fenner, 2020).

Інші дослідження вказують на те, що у молодих жінок-лікарів, особливо у тих, що мають дітей, встановлюється нижчий рівень зайнятості та нижчі показники успіху в кар'єрі та її розвитку, ніж у лікарів-чоловіків. Крім того, материнство негативно впливає на кар'єрний ріст. З точки зору балансу між роботою та особистим життям, жінки-лікарі менш орієнтовані на кар'єру та більш схильні працювати неповний робочий день або продовжувати професійний кар'єрний розвиток після перерви для виховання дитини. Що стосується задоволеності життям, жінки демонструють вищий рівень задоволеності в цілому, особливо коли йдеться про друзів, дозвілля та доходи. Порівняно зі своїми колегами-чоловіками, жінки-лікарі менш просунуті у своїй спеціальній кваліфікації, менш схильні до вибору престижних хірургічних галузей, рідше мають наставника, частіше працюють у невеликих лікарнях або в приватних лікарнях, рідше посідають посаду головного лікаря та мають наукові ступені (Buddeberg-Fischer et al., 2010).

Отже, проведене нами дослідження підтвердило, що гендерні стереотипи безпосередньо впливають на ставлення молоді до власного кар'єрного розвитку. Маючи певні гендерні переконання чи упередження, молоді люди вважають, що жінки більше підходять для вивчення мистецтва, мови, а чоловіки – для вивчення природничих наук. Багато професій, таких як медсестра, вчитель тощо, вважаються більш жіночими, тоді як поліція, криміналістика, комп'ютерні професії та професії, які пов'язані з технікою, тощо – чоловічими. Така тенденція пояснюється впливом стереотипів на вибір професії молоді у підлітковому віці. Ці стереотипи в основному є результатом сімейного виховання (Kong et al., 2023).

Досягнення гендерної рівності не є простим чи легким вибором і вимагатиме постійної кропіткої діяльності в усіх соціальних напрямках. Гендерні зміни потребують багатогранного підходу, включаючи залучення керівництва, розробку політики та інституційну підтримку. Для цього необхідно провести масштабні організаційні зміни.

Висновки і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Можемо стверджувати, що більшість професій відображають соціально вкорінені гендерно-рольові стереотипи, притаманні суспільству. Враховуючи андрогінізацію суспільства, особливої уваги потребують

в рангах зупиняється, особливо на вищих рангах (Fassiotto et al., 2020). Недостатнє зростання рейтингу спричиняють численні чинники, зокрема гендерна невідповідність у виступах, національні нагороди, авторство, членство в редакційних колегіях, просування по службі, керівництво і оплата праці, складні кар'єрні шляхи, які ведуть до посади керівника відділу та директора (Partiali et al., 2021). Жінки становлять лише 11% серед очільників кафедр академічних відділень невідкладної допомоги, лише кожна п'ята жінка очолювала відділ, це свідчить про гендерні відмінності шляху до досягнення посади керівника. Такі відмінності в шляхах можуть сприяти стійкій гендерній диспропорції на кафедрах і можуть впливати на вибір кар'єри, неявні упередження та створювати бар'єри у кар'єрному розвитку (Sethuraman et al., 2021).

В наш час планування кар'єри на ранній стадії є вирішальним чинником успішного кар'єрного розвитку, особливо для молоді. Встановлено, що даному питанню велику увагу приділяють молоді жінки-лікарі, які бажають створити сім'ю. Слід відмітити, що молоді жінки (наприклад, жінки-лікарі) передбачають труднощі в поєднанні роботи та сімейних обов'язків. З цієї причини їх стратегія планування кар'єри часто менш чітко розроблена, ніж у чоловіків.

Незважаючи на те, що профіль медичної професії змінився, результати нашого дослідження свідчать, що кар'єрний розвиток в медицині все ще зумовлений гендерними упередженнями відносно жінок-лікарів. Також, у даній сфері можна чітко прослідкувати горизонтальну та вертикальну гендерну сегрегацію. Горизонтальна сегрегація виявляється у відмінностях щодо вибору спеціальності. Чоловіки обирають такі спеціальності, як хірургія чи кардіологія, які є більш престижними та дають більший рівень доходу. Тоді як жінки частіше надають перевагу таким спеціальностям, як педіатрія, психіатрія або гінекологія та акушерство. Вертикальна гендерна сегрегація відображена в медичній ієрархії. Вищі посади в академічній та лікарняній медицині в основному займають лікарі-чоловіки (Heisler et al., 2020; Heisler et al., 2021; Davis et al., 2021). Більше того, інколи жінки мають нижчий рівень заробітної плати (Fenner, 2020; Warner & Lehmann, 2019). Так, дослідження середньої різниці в заробітній платі показує, що жінки-хірурги заробляють 65% від заробітної плати чоловіків-хірургів (Fenner, 2020). Різниця в оплаті праці жінкам-лікарям, ймовірно, пов'язана із декількома чинниками, починаючи від історичної нерівності в оплаті праці, інституційних чинників, таких як явна та прихована упередженість, культурних чинників – уявлення про кар'єрні прагнення та цілі жінок, особливо за наявності дітей (Warner & Lehmann, 2019).

дитиною. Як наслідок, молоді жінки (наприклад, жінки-лікарі) більш схильні відкладати материнство порівняно з іншими жінками-професіоналами. Вони пов'язують це рішення із ризиком акушерських ускладнень через фізичне навантаження на роботі під час вагітності, обмежену відпустку по догляду за дитиною, а також вимогами щодо тривалості робочого тижня (Kin et al., 2018).

Коли йдеться про суб'єктивну оцінку успішності кар'єри, спостерігається більш диференційована ситуація: порівняно з іншими групами професій саме жінки-лікарі з дітьми оцінюють свій кар'єрний успіх на найнижчому рівні. Це реалістична оцінка з урахуванням меншої кількості годин роботи та перерв у навчанні через народження дитини. Жінки-лікарі без батьківських обов'язків оцінюють свій кар'єрний успіх так само високо, як і їхні колеги-чоловіки; незважаючи на це, вони отримують нижчі бали за критерієм об'єктивного успіху в кар'єрі (Buddeberg-Fischer et al., 2010).

Жінки-лікарі, особливо ті, які мають дітей, частіше прагнуть працювати в приватній загальній або спеціалізованих лікарнях, де передбачено гнучкий графік роботи. Крім того, вражає те, що вдвічі більше жінок, ніж чоловіків учасників дослідження, ще не визначилися зі своєю кар'єрою, навіть через тривалий час після закінчення навчання.

Встановлено, що жінки-лікарі, незалежно від того, є у них діти чи ні, демонструють нижчі об'єктивні показники успіху в кар'єрі з точки зору публікацій, грантів, стипендій та дослідницької діяльності. Цей результат вказує на те, що жінки-лікарі рідше прагнуть до наукової кар'єри, ніж їхні колеги-чоловіки.

Існує кілька причин відсутності жінок в академічних колах: наприклад, відсутність зразків для наслідування, а також жорстких кар'єрних шляхів, що стають причиною несумісності роботи та сімейного життя (Buddeberg-Fischer et al., 2010; Jarman, et al., 2022). З конструктивної точки зору слід враховувати, що в багатьох країнах успіх в кар'єрі вимірює лише один аспект – прагнення до академічної кар'єри. Так, в Швейцарії, навіть для керівної посади в лікарні часто вимагається наявність вченого ступеня (професора) (Buddeberg-Fischer et al., 2010). В межах академічних спільнот викладачі жінки менше представлені на вищих посадах і серед керівництва: як доценти (41%), доктори наук (31%), професори (23%) і завідувачі кафедр (11%) (Jarman et al., 2022). Нещодавній аналіз даних, проведений в Академічних медичних центрах з 2015 по 2019 роки з використанням індексу рейтингу (REI), співвідношення представництва когорти на вищому ранзі до представництва на нижчому ранзі (наприклад, $REI = \text{жінки-професори} / \text{жінки-доценти}$; паритет є $REI = 1$), продемонстрували, що просування жінок у рангах є нижчим для всіх рангів і що зростання

гендерних стереотипів на вибір кар'єри рекомендуються такі стратегії, як профорієнтація та професійне консультування, належна освіта з питань гендерного сприйняття та створення інклюзивного освітнього середовища.

Неважко помітити, що гендерні стереотипи відрізняються у сприйнятті обох статей. Наприклад, вважається, що чоловіки за своєю природою перевершують жінок у математиці, і це переконання було описано як гендерний математичний стереотип (Kong et al., 2023). Це може бути причиною зниження ймовірності того, що жінки обиратимуть роботу і кар'єрний розвиток в науці. Однак, в результаті проведеного дослідження не було виявлено кореляції між сприйняттям чоловіками своїх математичних і реальних здібностей (Xie et al., 2022). Жінки, які мали сильніші гендерно-математичні упередження, були більш схильні вважати, що математика – це сфера, де домінують чоловіки. Через таке сприйняття дівчата частіше незадоволені своєю успішністю з математики, тому повинні бути більш відданими та наполегливими у її вивченні. По-друге, математична самооцінка чоловіків не показала жодної кореляції між гендерними математичними стереотипами та успішністю з арифметики. Чоловіки із високим гендерно-математичним стереотипом можуть бути більш оптимістичними, оцінюючи свої математичні здібності.

Однак для чоловіків гендерні стереотипи можуть бути одним із суттєвих чинників, які відштовхують їх від вибору кар'єри в галузі лінгвістики. Це пов'язано з тим, що існує уявлення про те, що дівчата мають кращі результати, ніж хлопці, у швидкості читання та оволодінні мовою (Kong et al., 2023).

В останні роки було досягнуто гендерної рівності щодо приблизно однакової кількості чоловіків та жінок, які вступають до медичних вищих навчальних закладів та закінчують їх. Проте гендерна рівність стосовно чесності та справедливості у структуруванні професійних можливостей, тобто подальших кар'єрних кроків і займання престижних посад, далека від реалізації. Так, наприклад, жінки-лікарі усе ще недостатньо представлені в ряді престижних дисциплін. Крім того, гендерні проблеми існують і в сфері політики, жінки дуже рідко стають активними політичними діячами, зрідка займають посади в керівних політичних структурах і не часто стають президентами. Низка можливих перешкод для кар'єрних цілей, які, як можна припустити, діють синергічно, включають домашні обов'язки, відсутність гнучкості в структурі кар'єри та відсутність прикладів для наслідування (Buddeberg-Fischer et al., 2010; Patterson et al., 2019).

Значним є вплив народження дитини на особисте та професійне життя молодих людей. Правила та культура багатьох спеціальностей не пристосовані до мінливих демографічних показників і реалій догляду за

очікуваннях щодо прояву чоловічих і жіночих характеристик. Вказують (Buddeberg-Fischer et al., 2010), що ця проблема широко розповсюджена серед таких професій, як лікарі, педагоги та вихователі. Не лише жінки, а й чоловіки все частіше узгоджують свій вибір спеціальності та свої кар'єрні переваги з контрольованим стилем життя, який забезпечує хороший баланс між роботою та сім'єю (Kong et al., 2023; Jarman et al., 2022).

Виділення раніше не вирішених частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. Окрім андрогінізації суспільства, існує ще одне явище, яке має великий вплив на вибір професії та подальший професійний розвиток: пріоритет, який надається молодими людьми роботі та кар'єрі, зменшується, ця тенденція характерна для переважаючої більшості молодих професіоналів. Крім того, також можна припустити, що батьківство має різний гендерний вплив на кар'єру, стиль життя, баланс роботи та особистого життя, рівень задоволення життям.

Проблема кар'єрного вибору та кар'єрного розвитку серед молоді залишається невирішеною та актуальною в зв'язку із впливом на них гендерних стереотипів.

Мета статті – визначити особливості впливу гендерних стереотипів на кар'єрний розвиток молоді.

Виклад основного матеріалу. Гендерні стереотипи – це поширені переконання або упередження щодо характеристик чи якостей, які мають або повинні мати чоловіки та жінки, а також щодо ролей, які чоловіки та жінки відіграють або повинні відігравати у суспільному та особистому житті. Вони можуть бути як позитивними, так і негативними, наприклад, «жінки – годувальниці» або «жінки – слабкі». Соціальні психологи припускають, що ці гендерні стереотипи створені уявленнями про характеристики чоловіків та жінок. Гендерні стереотипи в основному проявляються в тому, що більшість людей сприймають чоловіків як більш ґрунтовних, автономних, логічних, а ще більш конкурентних та агресивних (Eagly, & Sczesny, 2019). Тоді як більшість людей вважають, що жінки добре вміють виражати свою емпатію, корисні і не здатні до рішучих суджень, оскільки вони занадто емпатійні (Kong et al., 2023).

Психологічні дослідження свідчать, що гендерні стереотипи можуть призводити до вибору кар'єри за статевою ознакою, тобто молоді люди схильні обирати професії, які відповідають традиційним гендерним ролям та очікуванням. Наприклад, дівчата можуть з більшою ймовірністю обирати професії, в яких переважають жінки, тоді як хлопці можуть з більшою ймовірністю обирати професії, в яких переважають чоловіки. Ці стереотипи можуть бути закріплені різними чинниками, включаючи сімейне виховання, шкільне середовище та суспільні норми. Для подолання негативного впливу

Ключові слова: гендерні стереотипи, професійне самовизначення, кар'єра, кар'єрний вибір, стиль життя, професійний розвиток.

Постановка проблеми у загальному виді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. За останні десятиліття відбувся значний прогрес у сфері гендерної рівності в економіці, освіті та інших галузях.

В наш час у більшості країн гендерні стереотипи є поширеним переконанням або упередженням як серед чоловіків, так і серед жінок, незалежно від віку, походження, віросповідання. Для подолання гендерних проблем у всіх сферах життєдіяльності суспільства в Країнах Європейського Союзу було обрано одним із засобів демократизації суспільства – політику гендерного мейнстримінгу (“gender mainstreaming policy”), що являє собою системну стратегію створення рівних можливостей для жінок і чоловіків.

Віднедавна в Україні також активно впроваджується нормативно-правова база для встановлення гендерної рівності, проте більшість із ухвалених документів різного рівня мають декларативний характер та не містять норм прямої дії. Принципи гендерної рівності закріплені в Конституції України і Сімейному кодексі України.

Результатом цих досягнень стали численні закони та нормативні акти, спрямовані сприянню рівним можливостям для чоловіків і жінок протягом усього життя та протидії сексизму в усіх його проявах. Проте, гендерна нерівність все ще існує в таких важливих сферах, як заробітна плата та владні позиції (вертикальна сегрегація), а також виявляються значні відмінності в багатьох сферах життя: наприклад, дівчата, як правило, вважають себе менш компетентними у сферах, пов'язаних з наукою, а жінки, як правило, недостатньо представлені в традиційно чоловічих професіях, які зазвичай мають більший соціальний престиж (горизонтальна сегрегація) (Solbes-Canales et al., 2020).

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковане вирішення даної проблеми і на які опирається автор. В дослідженнях Heisler et al. (2020), Davis et al. (2021), Fenner (2020), Warner & Lehmann (2019) продемонстровано наявність гендерних стереотипів у різних сферах суспільства. Встановлено, що негативні й позитивні гендерні стереотипи можуть співіснувати: так, жінок зазвичай вважають вразливими, що є негативним стереотипом щодо них, тоді як гендерні стереотипи щодо чоловіків здебільшого позитивні, наприклад, чоловіки сприймаються як більш динамічні та такі, що мають кращу логіку (Kong et al., 2023). Існує суттєвий гендерний розрив у заробітній платі та професіях, а також в

УДК 159.929-027.561:005.966-053.6]305

DOI: <https://doi.org/10.33216/2220-6310/2024-108-1-41-51>

ВПЛИВ ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ НА КАР'ЄРНИЙ РОЗВИТОК МОЛОДІ

О. І. Гринчук

ORCID 0000-0003-1874-2558

Т. І. Ханецька

ORCID 0000-0001-9767-5116

Сучасне суспільство прагне досягти гендерної рівності в різних сферах життєдіяльності. Але люди молодого віку при виборі майбутньої професії і подальшому професійному розвитку все ще стикаються із гендерними стереотипами. Таке відмінне сприйняття обома статями може створювати різні образи у сприйнятті чоловіків і жінок. В більшості випадків жінки надають перевагу жіночим професіям (педагоги, медсестри, продавці тощо), а чоловіки – чоловічим (поліція, криміналісти, комп'ютерні професії та професії, які пов'язані з технікою, політика, наука тощо). Жінки часто зіштовхуються з кар'єрними перешкодами у зв'язку з народженням дитини і утримуються від престижної кар'єри. Це також стосується вибору спеціальності в одній галузі, так, наприклад, молоді жінки-лікарі рідше обирають престижні хірургічні спеціальності. Передбачаючи труднощі, з якими вони можуть зіткнутися, поєднуючи професійну кар'єру з сімейними обов'язками, жінки часто не планують свою кар'єру так само цілеспрямовано, як чоловіки. Відомо, що жінкам-лікарям платять менше, ніж їхнім колегам-чоловікам, за різними медичними спеціальностями. Незважаючи на те, що жінки все більше представлені в медицині, гендерні відмінності зберігаються в часі до просування по службі, досягнення наукового звання та призначення на керівні посади, причому цей розрив не зменшується з часом. На організаційному рівні необхідно впроваджувати психологічні стратегії взаємодії, щоб гарантувати жінкам усі можливості для досягнення успіху в обраній ними спеціальності.

Висновок. Гендерні стереотипи суттєво впливають на кар'єрний розвиток професіоналів молодого віку.