

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

ORIGINAL RESEARCH

Стоматология

Dentistry

doi: 10.25005/2074-0581-2026-28-2-393-408

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЯВЛЕНИЙ ПОЛОВОЙ ДИСКРИМИНАЦИИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СРЕДЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОНЛАЙН-ОПРОСА

А.В. БЛИНОВА, Д.Н. ДОЛГАНОВА, Е.Э. ВЕДЯПИНА, А.С. ТЕРЕШИН, С.П. УСОВ

Кафедра пародонтологии, Тверской государственный медицинский университет, Тверь, Российская Федерация

Цель исследования: оценка распространённости явлений дискриминации по половому признаку в образовательной деятельности студентов и профессиональной жизни врачей-стоматологов разных специальностей, их влияние на выбор дальнейших профессиональных траекторий и самоощущение в профессии.

Материал и методы: в исследовании приняли участие 121 медицинский работник и 115 пациентов. Статистический анализ включал в себя построение таблиц сопряжённости. Значимость различий между качественными переменными оценивалась при помощи точного критерия Фишера и критерия хи-квадрат.

Результаты: 67,5% пациентов заявляли, что пол врача не имеет для них значения. Однако, если речь шла об ортопедической и хирургической помощи, то 26,1% и 32,2% опрошенных скорее доверились бы врачу-мужчине; а если о лечении детей – то врачу-женщине (29,6%). Среди врачей-стоматологов от 34,7% до 43,8% заявляли, что сталкивались с эпизодами вербальной дискриминации. 92,9% врачей, столкнувшихся с дискриминационными высказываниями, были женщинами, более 60% – стоматологами общей практики и терапевтами. 80,0% респондентов, столкнувшихся с дискриминацией, работали в медицинской сфере по настоящее время.

Заключение: в профессиональной стоматологической среде имеют место эпизоды дискриминации по половому признаку. По отношению как к мужчинам, так и к женщинам, дискриминирующие агенты объясняют своё мнение с позиции физической и интеллектуальной неполноценности оппонентов. Несмотря на это, опыт дискриминации мало влияет на выбор профессиональной траектории специалистов обоих полов.

Ключевые слова: *половая дискриминация, женщины-стоматологи, дискриминирующие высказывания, деонтология, профессиональная этика.*

Для цитирования: Блинова АВ, Долганова ДН, Ведяпина ЕЭ, Терешин АС, Усов СП. Оценка распространённости явлений половой дискриминации в стоматологической среде по результатам онлайн-опроса. *Вестник Авиценны*. 2026;28(2):393-408. <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2026-28-2-393-408>

ASSESSMENT OF THE PREVALENCE OF GENDER DISCRIMINATION IN DENTISTRY BASED ON AN ONLINE SURVEY

A.V. BLINOVA, D.N. DOLGANOVA, E.E. VEDYAPINA, A.S. TERESHIN, S.P. USOV

Department of Periodontology, Tver State Medical University, Tver, Russian Federation

Objective: This study aimed to assess the prevalence of gender discrimination within dental education and professional practice. It further investigated how such discrimination influences professional trajectories and self-perceptions among dentists across specialties.

Methods: The study involved 121 healthcare professionals and 115 patients. Statistical analysis was performed using contingency tables. The significance of differences between qualitative variables was evaluated using Fisher's exact test and the Chi-square test.

Results: While 67.5% of patients reported that a doctor's gender was irrelevant, specific preferences emerged by specialty: 26.1% and 32.2% of respondents preferred male doctors for orthopedic and surgical care, respectively, and 29.6% preferred female doctors for pediatric dentistry. Among the surveyed dentists, 34.7-43.8% reported experiencing verbal discrimination. Notably, 92.9% of those who encountered discriminatory statements were women, with over 60% being general dentists or dental therapists. Despite these experiences, 80.0% of respondents who faced discrimination remain active in the medical field.

Conclusion: Gender-based discrimination persists within the dental profession. Such discrimination, directed at both men and women, is often rationalized by perpetrators through claims of physical or intellectual limitations in the opposing gender. Nevertheless, these discriminatory experiences appear to have a minimal impact on professionals' long-term career choices.

Keywords: *Gender discrimination, female dentists, discriminatory statements, deontology, professional ethics.*

For citation: Blinova AV, Dolganova DN, Vedyapina EE, Tereshin AS, Usov SP. Otsenka rasprostranyonosti yavleniy polovoy diskriminatsii v stomatologicheskoy srede po rezul'tatam onlayn-oprosa [Assessment of the prevalence of gender discrimination in dentistry based on an online survey]. *Vestnik Avitsenny [Avicenna Bulletin]*. 2026;28(2):393-408. <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2026-28-2-393-408>

ВВЕДЕНИЕ

Демографическая картина, характерная для Российской Федерации, обуславливает важность внимания к женщинам не только как к пациентам, но и как к медицинским работникам. Так, на момент исследования, проведённого в 2012 году, 78% практикующих стоматологов были женщинами [1]. В 2017 году приведены данные, согласно которым в России 68% стоматологов – женского пола [2]. В других странах – например, США и Латинской Америке – в связи с законодательными особенностями динамики феминизации, процент женщин-стоматологов несколько меньше и достигает 15% для хирургических и 34% для терапевтических специальностей [3-5]. В академической среде женщины работают так же активно, однако если среди ассистентов и доцентов их доля составляет в среднем 36-40%, то профессорские должности занимают 18-26% женщин [6].

Согласно определению Комиссии по равным возможностям трудоустройства (EEOC), половая дискриминация – это любое нарушение равенства прав, возможностей и отношения к человеку, связанное с его биологическим полом [7]. Так, по некоторым данным, при рассмотрении заявок на поступление в университеты по программам докторантуры и получение стипендий, «женские» резюме получают в среднем на 0,8-1,2 балла меньше, по сравнению с мужскими [8]. Таким образом, несмотря на общемировой тренд феминизации медицинского труда, в профессиональном сообществе до сих пор отмечаются эпизоды дискриминации женщин по половому признаку. Помимо феномена «стеклянного потолка» и трудностей в продвижении по службе, дискриминация часто носит и экономический характер. Так, разница в доходах между полами, по некоторым данным, достигает 51784 долларов в год в пользу мужчин [9]. Широко распространены и вербальные формы дискриминации [10]. Подобных исследований, проведённых в Российской Федерации, обнаружить не удалось.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить распространённость явлений дискриминации по половому признаку в образовательной деятельности студентов и профессиональной жизни врачей-стоматологов разных специальностей, их влияние на выбор профессиональных траекторий и самооощущение в профессии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для сбора информации были составлены две анкеты-опросника – для врачей-стоматологов (в том числе, студентов, обучающихся по программам специалитета и ординатуры) и для пациентов – потенциальных участников лечебного процесса (проверки того, является ли респондент в настоящее время пациентом стоматолога, не проводилось).

Анкета для врачей содержала 16 вопросов: 11 из них подразумевали выбор одного варианта ответа, 3 вопроса – множественный выбор, 2 – открытый ответ. Анкета, предназначенная для потенциальных пациентов, содержала 12 вопросов, посвящённых выбору врача-стоматолога различных специальностей в зависимости от его половой принадлежности. Образцы анкет приведены на рис. 1 и 2.

Оба опросника были загружены в онлайн-форму и распространены через социальные сети «ВКонтакте®» и «Telegram®». В связи с пилотным характером исследования опросники для медицинских работников распространялись, в первую очередь, среди студентов, ординаторов, аспирантов и сотрудников Тверского го-

INTRODUCTION

The current demographic landscape of the Russian Federation underscores the importance of recognizing women not only as healthcare recipients but also as medical professionals. In 2012, approximately 78% of practicing dentists in Russia were women [1], a figure that adjusted to 68% by 2017 [2]. In contrast, countries such as the United States and those in Latin America exhibit different feminization dynamics due to specific legislative and historical factors; there, female representation remains lower, reaching approximately 15% in surgical specialties and 34% in therapeutic specialties [3-5]. Women are also highly active in academia; however, while they hold 36-40% of assistant and associate professor roles, they occupy only 18-26% of full professorships [6].

According to the Equal Employment Opportunity Commission (EEOC), sex discrimination is defined as any violation of equal rights, opportunities, or treatment based on an individual's biological sex [7]. Research indicates that this bias begins early in professional development; for instance, when reviewing applications for doctoral programs and scholarships, "female" resumes consistently score 0.8-1.2 points lower than identical male counterparts [8]. Thus, despite the global trend toward the feminization of the medical workforce, gender-based discrimination persists within the professional community. Beyond the "glass ceiling" effect and career advancement barriers, discrimination often manifests in economic terms. Data shows that the annual income gap between genders can reach \$51,784 in favor of men [9]. Furthermore, verbal forms of discrimination remain widespread [10]. To date, no similar studies focusing on these issues within the Russian Federation have been identified.

PURPOSE OF THE STUDY

This study aimed to evaluate the prevalence of gender discrimination within dental education and the professional lives of dentists across various specialties. Additionally, the study investigated the impact of such discrimination on professional trajectories and practitioners' self-perceptions within the field.

METHODS

To collect data, two questionnaires were developed: one for dental professionals (including undergraduate and residency students) and another for patients, who were considered potential participants in the clinical process. For the latter group, active patient status was not verified.

The questionnaire for dentists consisted of 16 items: 11 single-choice, 3 multiple-choice, and 2 open-ended questions. The questionnaire for potential patients comprised 12 items designed to assess gender preferences for selecting a dental specialist across various clinical scenarios. Sample versions of both survey instruments are provided in Fig. 1 and 2.

Both questionnaires were converted into online forms and distributed via the social media platforms VKontakte® and Telegram®. Given the pilot nature of this study, the professional survey was primarily distributed to students, residents, post-graduates, and staff of Tver State Medical University, as well as members of the Tver branch of the Russian Dental Association (RDA) and the Tver Association of Non-Governmental Medical Organizations (TANMO), Tver, Russia.

АНКЕТА ДЛЯ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ

1. Укажите, пожалуйста, Ваш пол
- мужской
 - женский
2. Укажите, пожалуйста, ваш возраст (количество лет):
3. Укажите, пожалуйста, регион, где Вы работаете:
- Москва, Санкт-Петербург
 - региональный центр
 - город (не региональный центр)
 - село, деревня
4. Укажите, пожалуйста, свою специальность:
- студент стоматологического факультета
 - врач стоматолог общей практики (специалитет)
 - врач-ординатор
 - аспирант
 - врач стоматолог общей практики (ординатура)
 - врач стоматолог-терапевт
 - врач стоматолог-ортопед
 - врач стоматолог-ортодонт
 - детский врач-стоматолог
 - врач стоматолог-хирург
5. Работаете ли Вы в настоящее время по специальности?
- да
 - нет
 - являюсь студентом, работаю в должности среднего медицинского персонала в сфере стоматологии
 - являюсь студентом, работаю в должности среднего медицинского персонала в иной сфере
6. В ходе своей профессиональной деятельности сталкивались ли Вы когда-нибудь с дискриминирующими высказываниями касаясь пола:
- да
 - нет
 - затрудняюсь ответить
7. Расскажите, как часто это происходит:
- очень редко
 - довольно редко
 - довольно часто
 - постоянно
8. Чем люди обосновывали свои высказывания:
- неуслышимостью и легкомысленностью лиц Вашего пола
 - недостаточной эмпатичностью лиц Вашего пола
 - неумением налаживать коммуникацию у лиц Вашего пола
 - недостаточным уровнем интеллекта лиц Вашего пола
 - неумением оперативно действовать в экстренной ситуации у лиц Вашего пола
 - недостатком физической силы у лиц Вашего пола
 - неопытностью лиц Вашего пола
 - неприятным голосом лиц Вашего пола
 - другое (укажите, пожалуйста)
9. Влияли ли эти высказывания на Ваше самоощущение в профессии
- да, я думал(а) уйти из профессии
 - да, мне (было) трудно с этим справиться
 - нет, но это задевало мое достоинство
 - нет, это не мешало мне работать
10. Чаще всего Вы слышали дискриминирующие высказывания
- от коллег
 - от пациентов-мужчин
 - от пациентов-женщин
 - от пациентов детей и подростков
 - от родных и друзей
 - от преподавателей
 - от одноклассников
11. Если в предыдущем вопросе вы выбрали «от коллег» / «от преподавателей», врачами каких специальностей были дискриминирующие вас лица:
- стоматологи-терапевты
 - стоматологи-ортопеды
 - стоматологи-ортодонты
 - детские стоматологи
 - стоматологи-хирурги/челюстно-лицевые хирурги
12. Сомневались ли Вы при поступлении в вуз, что профессия стоматолога не будет соответствовать Вашему полу?
- да, однако все равно поступил(а) и не жалею о своем выборе
 - да, и периодически до сих пор сомневаюсь, подходит ли мне эта профессия
 - нет, я был(а) уверен(а), что мне подходит эта профессия
 - нет, но сейчас периодически сомневаюсь, подходит ли мне эта профессия
13. Сомневались ли Вы в выборе специальности для обучения в ординатуре или аспирантуре из-за своего пола:
- да, сомневался(ась) и выбрал(а) другую специальность
 - да, сомневался(ась), но выбор не изменил(а)
 - нет, не сомневался(ась)
 - не обучался(ась) в ординатуре или аспирантуре
14. Когда Вы впервые столкнулись с дискриминирующими высказываниями в свой адрес
- во время выбора специальности
 - во время обучения в вузе в качестве студента
 - во время прохождения ординатуры
 - во время прохождения аспирантуры
 - во время работы по специальности
 - вне работы, в повседневной жизни
15. Считаете ли Вы, что пол врача-стоматолога может как-либо влиять на качество его работы
- да, напрямую
 - да, опосредованно
 - нет
 - затрудняюсь ответить
16. Говорили ли Вы кому-нибудь о том, что он(она) не может быть врачом-стоматологом выбранной им(ей) специальности из-за половой принадлежности:
- да
 - нет
 - нет, но такие мысли меня посещали
 - затрудняюсь ответить

QUESTIONNAIRE FOR DENTISTS

1. Please indicate your gender
 - ☐ Male
 - ☐ Female
2. Please indicate your age (in years): _____
3. Please indicate the region where you work:
 - ☐ Moscow, St. Petersburg
 - ☐ Regional center
 - ☐ City (other than a regional center)
 - ☐ Village or rural settlement
4. Please indicate your specialty:
 - ☐ Student of the Faculty of Dentistry
 - ☐ General dentist (specialty)
 - ☐ Resident physician
 - ☐ Postgraduate student
 - ☐ General dentist (residency)
 - ☐ Dental therapist
 - ☐ Orthopedic dentist
 - ☐ Dentist-orthodontist
 - ☐ Pediatric dentist
 - ☐ Dental surgeon
5. Are you currently working in your specialty or field?
 - ☐ Yes, I am working in my specialty
 - ☐ No, I am not currently working
 - ☐ I am a student and work as a mid-level dental professional
 - ☐ I am a student and work as a mid-level medical professional in a different field
6. During your professional activities, have you ever encountered discriminatory remarks regarding gender?
 - ☐ Yes
 - ☐ No
 - ☐ I am not sure / Undecided
7. How often do you encounter these remarks?
 - ☐ Very rarely
 - ☐ Quite rarely
 - ☐ Quite often
 - ☐ Constantly
8. How did people justify these remarks? (Select all that apply)
 - ☐ Alleged flightiness or lack of seriousness of your gender
 - ☐ Alleged lack of empathy among people of your gender
 - ☐ Alleged inability to communicate effectively
 - ☐ Alleged insufficient intelligence level of your gender
 - ☐ Alleged inability to act quickly in emergencies
 - ☐ Alleged lack of physical strength
 - ☐ Alleged untidiness or lack of hygiene
 - ☐ Alleged unpleasantness of the voice or tone
 - ☐ Other (please specify): _____
10. From whom do you most frequently hear these discriminatory remarks? (Select all that apply):
 - ☐ Colleagues or peers
 - ☐ Male patients
 - ☐ Female patients
 - ☐ Pediatric patients (children and adolescents)
 - ☐ Family members and friends
 - ☐ Teachers, instructors, or professors
 - ☐ Classmates or fellow students
11. If you selected "Colleagues or peers" or "Teachers, instructors, or professors" in the previous question, which dental specialties did these individuals belong to? (Select all that apply)
 - ☐ Dental therapists
 - ☐ Prosthodontists
 - ☐ Orthodontists
 - ☐ Pediatric dentists
 - ☐ Dental surgeons / Maxillofacial surgeons
12. Before entering the university, did you have any doubts about whether the dental profession was suitable for your gender?
 - ☐ Yes, but I enrolled anyway and do not regret my choice
 - ☐ Yes, and from time to time, I still doubt whether this profession is right for me
 - ☐ No, I was completely confident that this profession suited me
 - ☐ No, and from time to time, I still doubt whether this profession is right for me
13. Have you ever had doubts about your choice of specialty for residency or postgraduate studies because of your gender?
 - ☐ Yes, I had doubts and ultimately chose a different specialty
 - ☐ Yes, I had doubts, but I did not change my choice
 - ☐ No, I had no doubts about my choice
 - ☐ Not applicable (I did not complete or pursue residency/postgraduate studies)
14. When did you first encounter discriminatory remarks directed at you?
 - ☐ While choosing a specialty
 - ☐ During undergraduate medical studies (as a student)
 - ☐ During residency training
 - ☐ During postgraduate or fellowship studies
 - ☐ While practicing/working within your specialty
 - ☐ Outside of work (in everyday life)
15. Do you think that the gender of a dentist can influence the quality of their work?
 - ☐ Yes, directly
 - ☐ Yes, indirectly
 - ☐ No
 - ☐ I am not sure / Undecided
16. Have you ever told someone that they cannot work in their chosen dental specialty because of their gender?
 - ☐ Yes
 - ☐ No
 - ☐ No, but I have occasionally had such thoughts
 - ☐ I am not sure / Undecided

АНКЕТА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

1. Укажите, пожалуйста, Ваш пол
 - мужской
 - женский
2. Укажите, пожалуйста, Ваш возраст (полных лет):
3. Врача какого пола Вы бы скорее выбрали для проведения терапевтического стоматологического лечения (лечение зубов по поводу кариеса, лечение корневых каналов), при условии, что оба потенциальных специалиста одинаково квалифицированы:
 - врача-терапевта мужчину
 - врача-терапевта женщину
 - не имеет значения
4. Врача какого пола Вы бы скорее выбрали для проведения ортодонтического лечения (исправление прикуса, установка брекетов и пластинок), при условии, что оба потенциальных специалиста одинаково квалифицированы:
 - врача-ортодонта мужчину
 - врача-ортодонта женщину
 - не имеет значения
5. Врача какого пола Вы бы скорее выбрали для проведения ортопедического лечения (протезирование зубов коронками, мостовидными и съёмными конструкциями и др.), при условии, что оба потенциальных специалиста одинаково квалифицированы:
 - врача-ортопеда мужчину
 - врача-ортопеда женщину
 - не имеет значения
6. Врача какого пола Вы бы скорее выбрали для проведения хирургического стоматологического лечения (удаление зубов, установка имплантатов), при условии, что оба потенциальных специалиста одинаково квалифицированы:
 - врача-хирурга мужчину
 - врача-хирурга женщину
 - не имеет значения
7. Выбирая врача-стоматолога для своего ребёнка, врачу какого пола Вы отдадите предпочтение при условии, что оба потенциальных специалиста одинаково квалифицированы:
 - детского стоматолога мужчину
 - детского стоматолога женщину
 - не имеет значения
8. Расскажите, пожалуйста, почему Вы делаете такой выбор (по желанию):
9. Перечислите, пожалуйста, какие качества врача-стоматолога Вы считаете наиболее важными в профессии (по желанию):
 1. _____
 2. _____
 3. _____
10. Укажите, пожалуйста, регион Вашего проживания:
 - Москва, Санкт-Петербург
 - региональный центр (Тверь, Казань, Смоленск и пр.)
 - город, не являющийся региональным центром
 - посёлок городского типа, село, деревня
11. Укажите, пожалуйста, сферу Вашей профессиональной деятельности:
 - Промышленность
 - Технические системы
 - Информационные технологии и программирование
 - Юриспруденция и сфера управления
 - Медицина
 - Образование
 - Торговля
 - Военная служба и охрана правопорядка
 - Сельское хозяйство
 - Экономика и финансы
 - Искусство и культура
 - Другое (укажите, пожалуйста): _____
12. Укажите, пожалуйста, уровень Вашего образования:
 - Среднее общее образование
 - Среднее профессиональное образование
 - Высшее образование (бакалавриат)
 - Высшее образование (специалитет, магистратура)
 - Высшее образование (ординатура)
 - Высшее образование (аспирантура)
 - Имею учёную степень кандидата наук
 - Имею учёную степень доктора наук

QUESTIONNAIRE FOR PATIENTS

1. Please indicate your gender
 - Male
 - Female
2. Please indicate your age (in years): _____
3. If you had to choose a dentist for therapeutic treatment (e.g., cavity or root canal treatment), and both potential specialists were equally qualified, which would you prefer?
 - A male general practitioner
 - A female general practitioner
 - Gender does not matter
4. If you had to choose an orthodontist for treatment (e.g., bite correction, braces, or plates), and both potential specialists were equally qualified, which would you prefer?
 - A male orthodontist
 - Female orthodontist
 - Gender does not matter
5. If you had to choose an orthopedic dentist for prosthetic treatment (e.g., crowns, bridges, or removable dentures), and both potential specialists were equally qualified, which would you prefer?
 - A male orthopedic doctor
 - A female orthopedic doctor
 - Gender does not matter
6. If you had to choose a dental surgeon for treatment (e.g., tooth extraction or implant placement), and both potential specialists were equally qualified, which would you prefer?
 - A male surgeon
 - A female surgeon
 - Gender does not matter
7. If you had to choose a dentist for your child, and both potential specialists were equally qualified, which would you prefer?
 - A male pediatric dentist
 - A female pediatric dentist
 - Gender does not matter
8. Please briefly explain the reason for your choice (optional): (_____)
9. Please list the qualities you consider most important in a dentist (optional):
 1. _____
 2. _____
 3. _____
10. Please indicate your region of residence:
 - Moscow, St. Petersburg
 - Regional center (Tver, Kazan, Smolensk, etc.)
 - City (not a regional center)
 - Village or rural area
11. Please indicate your primary industry or field of work:
 - Manufacturing / Industry
 - Engineering / Technical systems
 - Information technology (IT) and programming
 - Law, management, and administration
 - Medicine and healthcare
 - Education and academia
 - Sales, trade, and commerce
12. Please indicate your highest level of completed education:
 - High school / Secondary general education
 - Vocational school / Secondary vocational education
 - Higher education (Bachelor's degree)
 - Higher education (Specialist or Master's degree)
 - Higher education (Residency training)
 - Higher education (Postgraduate study / Candidate of Sciences)
 - Doctoral degree (Doctor of Sciences).

- Military service and law enforcement
- Agriculture and forestry
- Economics, banking, and finance
- Arts, culture, and entertainment
- Other (please specify): _____

смередуниверситета, членов Тверского отделения Стоматологической ассоциации России (ТСА, Президент – заместитель главного врача по стоматологической помощи ГКБ № 6 г. Тверь Портенко Наталья Викторовна) и Тверской ассоциации негосударственных медицинских организаций (ТАНМО, Председатель – Ротенфельд Александр Евсеевич).

Анкеты для пациентов распространялись среди сотрудников и обучающихся Тверского госмедуниверситета, Тверского государственного университета, Тверского государственного технического университета, Тверской государственной сельскохозяйственной академии, а также среди личного окружения авторов. Всего в исследовании принял участие 121 медицинский работник (как врачи-стоматологи, так и обучающиеся по программам специалитета и ординатуры) и 115 пациентов.

Этическое заявление. У всех участников опроса было взято письменное информированное добровольное согласие на участие в исследовании и обработку персональных данных.

Статистическая обработка. Для сбора, обработки и хранения полученной в ходе исследований информации с помощью программного обеспечения «Microsoft® Office® 2010» (Microsoft Corp., Redmond, WA, USA) были созданы компьютерные базы данных. Статистическая обработка результатов проведена с применением программы «IBM® SPSS® Statistics 23.0» (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Статистический анализ включал в себя построение таблиц сопряженности. Значимость различий между качественными переменными оценивалась при помощи точного критерия Фишера (Fisher's exact test) и критерия χ^2 . Во всех случаях в качестве пограничного уровня статистической значимости принимали значение одно- или двустороннего критерия $p=0,05$. В дальнейшем тексте статьи данные опроса представлены в виде абсолютных значений и долей (%).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты статистического анализа ответов пациентов. В опросе приняли участие 115 человек – 20,0% ($n=23$) мужчины и 80,0% ($n=92$) женщины. Таким образом, уже на данном этапе можно было предположить, что пациенты женского пола были более заинтересованы в тематике исследования и изъявляли желание высказать своё мнение по данной проблеме. Средний возраст пациентов, участвовавших в исследовании, составил $32,42 \pm 12,18$ года: $31,39 \pm 12,32$ лет для пациентов мужского пола и $32,67 \pm 12,21$ года для пациентов женского пола. Минимальный возраст анкетированного пациента-мужчины составил 19 лет, а максимальный – 53 года. Пациентов-женщин удалось охватить в большем возрастном диапазоне: минимальный возраст – 17 лет, максимальный – 67 лет. Проживали пациенты, преимущественно, в Москве и Санкт-Петербурге – 45,2% ($n=52$) или городах, являющихся региональными центрами – 33,9% ($n=39$).

В выборке было как 11,3% ($n=13$) человек, имеющих среднее общее образование, 21,7% ($n=25$), закончивших профессиональные училища, так и 24,3% ($n=28$), получивших высшее образование по программам бакалавриата, 26,1% ($n=30$) – освоивших программы специалитета или магистратуры. 13,0% ($n=15$) из опрошенных закончили ординатуру, 1,7% ($n=2$) – аспирантуру, ещё 1,7% ($n=2$) имели учёную степень кандидата наук. Учитывалась и сфера деятельности анкетированных пациентов. Большая их часть – 50,4% ($n=58$) – сами являлись медицинскими работниками. Помимо них, удалось опросить 16 специалистов в области промышленности, технических систем и информационных технологий – 7,8% ($n=9$), 3,5% ($n=4$) и 2,6% ($n=3$) соответственно. Своё мнение выразили

The patient questionnaires were distributed to staff and students at Tver State Medical University, Tver State University, Tver State Technical University, and the Tver State Agricultural Academy, as well as through the authors' professional and personal networks. The final sample included 121 healthcare workers (dentists, dental students, and residents) and 115 potential patients.

Ethical statement. All participants provided written informed consent to participate in the study and to the processing of their personal data.

Statistical analysis. Data were collected and managed using Microsoft® Office® 2010 (Microsoft Corp., Redmond, WA, USA). Statistical analysis was performed using IBM® SPSS® Statistics v.23.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). The analysis used contingency tables, with significance of differences between qualitative variables assessed using Fisher's Exact Test and the Chi-squared (χ^2) test. Statistical significance was set at a threshold of ($p<0.05$) (one- or two-tailed). Results are presented as absolute values and percentages (%).

RESULTS

Patient survey results. A total of 115 participants completed the patient survey, comprising 20.0% men ($n=23$) and 80.0% women ($n=92$). This distribution suggests greater engagement with the topic among female respondents. The mean age of the participants was 32.42 ± 12.18 years (31.39 ± 12.32 for men; 32.67 ± 12.21 for women), with ages ranging from 19 to 53 for men and 17 to 67 for women. The majority of respondents resided in Moscow or St. Petersburg (45.2%, $n=52$) or regional administrative centers (33.9%, $n=39$).

The educational background of the sample was diverse: 11.3% ($n=13$) had completed secondary education, 21.7% ($n=25$) were vocational graduates, 24.3% ($n=28$) held bachelor's degrees, and 26.1% ($n=30$) had completed specialist or master's programs. Additionally, 13.0% ($n=15$) completed residency programs, while 3.4% ($n=4$) completed postgraduate studies or held a PhD. Notably, 50.4% ($n=58$) of the "patient" respondents were healthcare workers themselves. Additionally, we interviewed 16 specialists across industry (7.8%, $n=9$), technical systems (3.5%, $n=4$), and information technology (2.6%, $n=3$). Among the patient group, respondents identified their professional backgrounds in the humanities, including education (10.4%, $n=12$), law and management (6.1%, $n=7$), culture (4.3%, $n=5$), and economics (2.6%, $n=3$). Finally, 12.2% of patients ($n=14$) did not identify with any of the listed vocational fields.

Regarding practitioner preference, 7.8% of respondents ($n=9$) preferred a male doctor, while 20.9% ($n=24$) preferred a female doctor. However, the majority of respondents stated that gender was not a determining factor when choosing a general dentist (71.3%, $n=82$) or an orthodontist (71.4%, $n=84$). However, in this case, 12.2% of respondents ($n=14$) would prefer to be treated by a male doctor, 16.5% ($n=19$) would like to be treated by a female doctor.

Distinct preferences emerged for other specialties. For orthopedic dentistry, 26.1% ($n=30$) preferred a male doctor, compared to 7.0% ($n=8$) who preferred a female doctor. This trend was more pronounced in oral surgery, where 32.2% ($n=37$) preferred a male surgeon, compared with only 7.8% ($n=9$) who preferred a female surgeon. Conversely, in pediatric dentistry, 29.6% ($n=34$) preferred a female dentist, while only 2.6% ($n=3$) pre-

пациенты, работающие в гуманитарной сфере – юриспруденции и управлении – 6,1% (n=7), образовании – 10,4% (n=12), экономике – 2,6% (n=3) и культуре – 4,3% (n=5). 12,2% пациентов (n=14) не относили себя ни к одной из перечисленных областей труда.

Выбирая врача стоматолога-терапевта, врача мужского пола скорее предпочли бы 7,8% респондентов (n=9), проходить лечение у врача женщины хотели бы 20,9% (n=24), однако для большинства испытуемых пол врача-терапевта не имел значения: так ответили 71,3% опрошенных (n=82). Пол врача-ортодонта так же не являлся определяющим фактором для 71,4% опрошенных (n=84). Однако в этом случае уже 12,2% опрошенных (n=14) предпочли бы, чтобы их лечил врач мужского пола, 16,5% (n=19) человек хотели бы проходить лечение у врача-женщины.

Ответы на вопросы, касающиеся стоматологов-ортопедов и хирургов, демонстрировали больший разброс данных. Так, протезироваться у стоматолога мужского пола хотели бы 26,1% опрошенных (n=30), а женщине отдали бы предпочтение всего 7% (n=8). В отношении хирургических манипуляций разница была более значительной – в этом случае врача мужского пола хотела бы видеть почти треть опрошенных – 32,2% (n=37), а врачу-женщине доверились бы 7,8% (n=9). Для 67,0% (n=77) и 60,0% (n=69) респондентов соответственно пол врача не имел значения. С другой стороны, своих детей анкетированные скорее бы хотели видеть в кресле у стоматолога-женщины – так ответили 29,6% (n=34) из всех принявших участие в опросе. Врача мужского пола выбрали бы 2,6% (n=3) испытуемых, остальные 67,8% (n=78) заявили, что половая принадлежность детского врача-стоматолога им безразлична.

Следующим этапом статистического анализа стало определение влияния пола самих пациентов на их ответы. Важно, что при построении таблиц сопряженности опрошенные, заявившие о нейтралитете своих предпочтений, не учитывались. Примечательно, что ни в выборе ортодонта ($p>0,05$), ни в выборе стоматолога-терапевта ($p>0,05$), ортопеда ($p>0,05$), хирурга ($p>0,05$) или детского стоматолога ($p>0,05$) разницы между ответами пациентов мужского и женского пола обнаружено не было. Не зависели ответы также от того, в какой местности проживали респонденты ($p>0,05$) – за исключением выбора детских стоматологов ($p=0,003$). В этом случае большинство людей, выбравших бы лечащим врачом своего ребёнка женщину, проживает в крупных городах (Москва и Санкт-Петербург) или в региональных центрах. Возможно, обнаруженные различия связаны с изначально меньшим количеством анкетированных из городов, не являющихся региональными центрами, а также не городских населённых пунктов.

Не удалось обнаружить различий и в зависимости от сферы деятельности пациентов – люди, работающие в промышленности, IT, аграрном секторе экономики, гуманитарной или медицинской сфере, не демонстрировали различий в выборе врачей-стоматологов для взрослого населения ($p>0,05$ для всех специальностей). Этот факт особенно интересен на фоне выраженного преобладания в выборке пациентов, являвшихся медицинскими работниками, возникшего в связи с особенностями её формирования. Уровень образования пациентов не оказывал влияния на характер ответа на вопросы ($p>0,05$ для всех специальностей).

Результаты статистического анализа ответов врачей-стоматологов. В исследование был включён 121 человек. Интересно, что в выборке врачей, как и в выборке пациентов, участвовавших в предыдущем этапе исследования, преобладали женщины – 78,5% (n=95) против 21,5% (n=26) мужчин. Средний возраст стоматологов, ответивших на вопросы анкеты, составил $29,42\pm 9,29$ лет: $31,08\pm 10,36$ год для врачей мужского пола и

preferred a male dentist. The remaining 67.8% (n=78) stated that the gender of the pediatric dentist was of no concern to them.

Further statistical analysis found no significant correlation between the respondents' gender and their dental specialty preferences ($p>0.05$). Similarly, location, professional field, and education level had no significant impact on preferences ($p>0.05$), except that geographical location significantly influenced the choice of a pediatric dentist ($p=0.003$). Respondents in major cities (Moscow and St. Petersburg) and regional centers were more likely to prefer female pediatric dentists. However, this may be influenced by the smaller sample size from rural areas.

The patient's field of work, whether in manufacturing, IT, agriculture, the humanities, or medicine, had no impact on their choice of adult dentists ($p>0.05$) across all specialties. This finding is particularly noteworthy given the study's recruitment methodology, which resulted in a significant predominance of health-care workers in the sample. Additionally, patient education levels did not significantly influence responses across all specialties ($p>0.05$).

Dentist survey results. The professional survey included 121 participants, with a similar female predominance (78.5%, n=95) compared to men (21.5%, n=26). The mean age was 29.42 ± 9.29 years (31.08 ± 10.36 for men; 28.97 ± 8.98 for women), with a total age range of 18 to 68 years.

The professional sample included various specialties: general dentists (24.0%), dental surgeons (7.4%), orthopedic dentists (4.1%), orthodontists (3.3%), and pediatric dentists (3.3%). Additionally, 22.3% were general practitioners who had recently graduated, and 3.3% had completed general dentistry residencies. Students and residents accounted for 16.5% and 15.7% of the sample, respectively. The gender distribution across these specialties is detailed in Table 1.

Among the dental students surveyed, 14.0% (n=17) were employed as mid-level dental nurses at the time of the study, while 1.7% (n=2) worked in unrelated fields. Among dental practitioners, 75.2% (n=91) were actively practicing in their specialty, whereas 9.1% (n=11) had left the profession for various reasons. The geographic distribution of the specialists showed that 58.7% (n=71) worked in regional centers, 25.6% (n=31) practiced in Moscow or St. Petersburg, 10.7% (n=13) were based in non-regional urban centers, and 5.0% (n=6) practiced in rural settlements or villages.

A total of 34.7% (n=42) of respondents reported experiencing discriminatory statements at some point in their lives. Of these, 92.9% (n=39) were women, compared to only 7.1% (n=3) of men (Table 2). This difference in the prevalence of discrimination between genders was statistically significant ($p=0.005$).

Interestingly, when respondents were asked, "How often have you encountered episodes of discrimination?", the proportion of affirmative responses increased to 43.8% (n=53), indicating that such episodes occurred at varying frequencies. Among these respondents, 77.4% (n=41) characterized the occurrences as rare or very rare, while 7.4% (n=9) reported them as frequent, and 2.5% (n=3) as constant (Table 3).

The majority of respondents – 60.4% (n=32) – reported that while gender discrimination affected their personal dignity, it did not diminish their professional self-perception. However, 7.5% (n=4) found derogatory remarks difficult to manage, and 3.8% (n=2) admitted that such attitudes led them to consider leaving the profession. Conversely, 28.3% (n=15) stated that discrimination did not interfere with their work.

28,97±8,98 лет для врачей женского пола. Максимальный возраст мужчин, включённых в исследование, составил 60 лет, женщин – 68 лет, минимальный возраст – 19 и 18 лет соответственно.

В анкетировании приняли участие врачи различных специальностей: 24,0% (n=29) стоматологов-терапевтов, 4,1% (n=5) стоматологов-ортопедов, 7,4% (n=9) стоматологов-хирургов, а также 3,3% (n=4) ортодонтот и 3,3% (n=4) детских стоматологов. Среди опрошенных 22,3% (n=27) являлись врачами-стоматологами общей практики, освоившими программу специалитета, 3,3% (n=4) – врачами-стоматологами общей практики, окончившими ординатуру по данной специальности. В выборку включались и обучающиеся: 16,5% (n=20) студентов-стоматологов и 15,7% (n=19) врачей-ординаторов. Распределение респондентов разных специальностей по полу приведено в табл. 1.

Среди студентов-стоматологов 14,0% (n=17) на момент исследования работали в должностях среднего медперсонала в стоматологии, 1,7% (n=2) – в иной сфере. Среди врачей-стоматологов 75,2% (n=91) на момент прохождения анкеты работали по своей специальности, 9,1% (n=11) оставили карьеру по той или иной причине. Большая часть опрошенных докторов – 58,7% (n=71) – работали в региональных центрах, 25,6% специалистов (n=31) имели практику в Москве или Санкт-Петербурге, 10,7% (n=13) – в городе, не являющимся региональным центром, 5,0% (n=6) – в посёлке городского типа, селе или деревне.

Из всей выборки врачей с дискриминирующими высказываниями в свой адрес когда-либо сталкивались 34,7% (n=42) респондентов, причём среди этих людей, 92,9% (n=39) были женщинами, и всего 7,1% (n=3) – мужчинами (табл. 2). Эти различия демонстрировали статистическую значимость (p=0,005).

Интересно, что при ответе на вопрос «Как часто Вы сталкивались с эпизодами дискриминации?» валидных ответов было больше – 43,8% (n=53) считали, что сталкивались с подобными явлениями с разной частотой: 77,4% (n=41) – редко и очень редко, но 7,4% (n=9) – часто, а 2,5% (n=3) – постоянно (табл. 3).

Большинство опрошенных – 60,4% (n=32) – утверждало, что хоть дискриминация по половому признаку и задевала их досто-

Statistical analysis revealed no significant differences in responses based on dental specialty (p>0.05) or geographic location (p>0.05). Nevertheless, a notable trend emerged: of the 42 individuals who reported encountering discriminatory statements, 23.8% (n=10) were dental therapists. In contrast, 19.0% (n=8) were general practitioners and residents, together accounting for over 60% of the affected sample. Orthodontists were the only specialist group to report no encounters with gender-based negative comments (Table 4).

In the subsequent data analysis, only responses from participants who affirmatively reported experiencing discrimination were included. Regarding sources of sexist remarks, 80.1% (n=24) of respondents who experienced discrimination from male colleagues were residents, general practitioners, or dental therapists (p=0.04). Dental therapists also reported hearing such statements from female colleagues more frequently than other specialists (45.5%, n=5; p=0.044). Notably, the most frequent source of discriminatory comments directed at these specialists was dental surgeons (95.5% of cases, n=21; p=0.009). In contrast, negative experiences involving male or female patients were reported by practitioners across all specialties, with no statistically significant differences found for this indicator (p>0.05).

Interestingly, residents, general dentists, and orthopedic dentists – rather than pediatric dentists – reported discrimination by pediatric and adolescent patients (p=0.003), though the small sample size may have influenced this result. The youngest respondents (general practitioners and dental students) were more likely to hear doubts regarding their career choice from friends and relatives (p=0.072). These groups, along with residents, also reported hearing such opinions from university faculty; notably, students accounted for 71.0% (n=22) of these instances (p=0.044). Overall, 56.1% (n=23) of those who experienced gender discrimination reported their first experience occurred during university studies (p=0.702).

Gender-based stereotypes were also analyzed. Among respondents whose discrimination was attributed to "restlessness,

Таблица 1 Распределение по полу студентов-стоматологов и врачей-стоматологов разных специальностей, ответивших на вопросы анкеты, % (n)

Специальность Specialty	Мужчины Men	Женщины Women	Итого Total
Студенты Dental Students	20.0 (4)	80.0 (16)	20
Стоматологи общей практики (специалитет) General Dentists (Specialty program)	14.8 (4)	85.2 (23)	27
Врачи-ординаторы Residents	10.5 (2)	89.5 (17)	19
Стоматологи общей практики (ординатура) General Dentists (Residency program)	25.0 (1)	75.0 (3)	4
Стоматологи-терапевты General Dentists (Practice)	17.2 (5)	82.8 (24)	29
Стоматологи-ортопеды Orthopedic Dentists	80.0 (4)	20.0 (1)	5
Ортодонты Orthodontists	50.0 (2)	50.0 (2)	4
Детские стоматологи Pediatric Dentists	–	100.0 (4)	4
Стоматологи-хирурги Dental Surgeons	44.4 (4)	55.6 (5)	9

Table 1 Gender distribution of dental students and practitioners across specialties, % (n)

Таблица 2 Зависимость частоты встречаемости с дискриминирующими высказываниями от половой принадлежности студентов-стоматологов и врачей-стоматологов, % (n)

Вопрос анкеты Question	Ответы Answers	Пол респондента Gender		Итого Total
		Мужской Male	Женский Female	
Сталкивались ли Вы с дискриминирующими высказываниями? Have you encountered discriminatory remarks?	Да Yes	7.1 (3)	92.9 (39)	100.0 (42)
	Нет No	31.1 (23)	68.9 (51)	100.0 (74)
	Не знаю Do not know	–	100.0 (5)	100.0 (5)

p=0.005

Примечание p – статистическая значимость различий между положительными и отрицательными ответами в зависимости от пола (по критерию хи-квадрат для произвольных таблиц)

Note: p – statistical significance was determined using the Chi-square test for independence

Таблица 3 Периодичность, с которой студенты-стоматологи и врачи-стоматологи сталкиваются с дискриминирующими высказываниями, % (n)

Table 3 Frequency of discriminatory statements encountered by dental students and practitioners, % (n)

Вопрос анкеты Question	Ответы Answers	n	%	Валидный % Valid %
Как часто Вы сталкиваетесь с дискриминирующими высказываниями? Frequency of remarks	Очень редко Very rarely	15	12.4	28.3
	Редко Rarely	26	21.5	49.1
	Часто Often	9	7.4	17.0
	Очень часто Very often	3	2.5	5.7
	Валидные значения Total reporting discrimination	53	43.8	100.0
	Не сталкиваюсь (пропущенные значения) No discrimination encountered	68	56.2	
		121	100.0	

инство, но не влияла на их самооощение как специалистов, однако были и те, кто поделился, что трудно переживают пренебрежительные высказывания в свой адрес – 7,5% (n=4), а также те, кто признавались, что дискриминационные отношения нередко вызывали у них желание уйти из профессии – 3,8% (n=2). Всего 28,3% опрошенных (n=15) ответили, что дискриминация не мешает им работать.

Интересно, что статистически значимых различий между ответами врачей разных специальностей (p>0,05) и специалистов, работающих в различных населённых пунктах (p>0,05), обнаружено не было. Однако была замечена тенденция, что из 42 человек, заявивших о том, что сталкивались с дискриминационными высказываниями, 23,8% (n=10) были стоматологами-терапевтами, 19,0% (n=8) – врачами общей практики и врачами ординаторами, что составляло более 60% от выборки. Из всех врачей никогда не сталкивались с негативными комментариями по поводу пола только врачи-ортодонты (табл. 4).

inattention, or frivolity", 93.8% (n=15) were women. Women were also more frequently criticized for "low intelligence" (96.0%, n=24), "inability to act in an emergency" (93.8%, n=15), and "physical inferiority" (96.9%, n=31). However, despite these high relative percentages, the differences were not statistically significant (p>0.05). Conversely, 100% of those labeled as "insufficiently empathetic", "untidy", "poor communicators", or "having an unpleasant voice" based on their gender were men (p<0.001 for all comparisons).

Among those who had personally experienced gender discrimination, the vast majority (92.7%, n=38) believed that a dentist's gender has no impact on professional skills, and 85.7% (n=36) stated they had never made such remarks themselves. In contrast, among those who had not been targets of discrimination, 33.3% believed gender could be a significant professional factor, and 16.7% had directly expressed these views to colleagues (p<0.05 for both comparisons). Notably, the analysis found that a profession-

В ходе дальнейшего анализа и цензурирования данных, учитывались только ответы респондентов, положительно ответивших на вопрос о том, сталкивались ли они с дискриминирующими высказываниями. В отношении потенциальных источников сексистских замечаний, обнаружилось, что 80,1% опрошенных ($n=24$), подвергавшихся дискриминации со стороны коллег-мужчин, являлись врачами-ординаторами, либо работали стоматологами-терапевтами или врачами общей практики ($p=0,04$). От коллег-женщин подобные высказывания чаще всего также слышали стоматологи-терапевты – 45,5% ($n=5$), $p=0,044$. Важно отметить, что наиболее часто источником комментариев, направленных в сторону данных специалистов, являются стоматологи-хирурги – 95,5% случаев ($n=21$), $p=0,009$. В свою очередь, негативные эпизоды, связанные с пациентами мужского и женского пола, имели врачи всех специальностей – и по этому признаку не было обнаружено каких-либо значимых различий ($p>0,05$ для обоих полов).

Интересно, что на дискриминацию со стороны пациентов-детей и подростков жаловались не детские врачи-стоматологи, а врачи-ординаторы, стоматологи общей практики и стоматологи ортопеды ($p=0,003$), однако такой результат может быть связан с малым объемом выборки. Со стороны родственников и друзей сомнения по поводу выбора профессии слышали наиболее юные специалисты – врачи общей практики, окончившие специалитет, и студенты стоматологического факультета – эти различия приближались к статистической значимости ($p=0,072$). Они же, а также врачи-ординаторы, чаще слышали подобное мнение со стороны преподавателей медицинского университета – на долю обучающихся приходилось практически три четверти – 71,0% ($n=22$) таких случаев ($p=0,044$). В целом, среди тех, кто сталкивался с эпизодами дискриминации по половому признаку, более половины – 56,1% ($n=23$) – указали, что впервые это произошло во время обучения в университете ($p=0,702$).

Из тех врачей, дискриминацию по отношению к которым объясняли «неусидчивостью, невнимательностью и легкомыс-

al's educational and career trajectory was not dependent on their prior experience with discrimination (Table 6).

As illustrated in Table 6, 83.3% ($n=35$) of respondents who encountered negative gender-based remarks never doubted their decision to enter medical school. Notably, this figure reached 100% among those without such negative experiences ($p>0.05$). Gender discrimination also appeared to have a negligible impact on the selection of a residency specialty ($p>0.05$). Among those who faced discriminatory comments, 64.3% ($n=27$) are currently practicing in their specialty. In comparison, an additional 19.1% ($n=8$) are students working as mid-level medical personnel – bringing the total active in the field to 83.4% ($n=35$). In comparison, 94.7% ($n=70$) of those who had not experienced discrimination remain active in the medical field. Thus, the professional outcomes for both groups were statistically comparable ($p>0.05$).

DISCUSSION

Sociological research identifying gender discrimination within professional communities often serves as a foundational step in designing social programs to ensure safe and inclusive environments for all professionals [11]. The methodology employed in this study, centered on a range of questionnaires, aligns with established research practices in this field [12]. While healthcare organizations frequently utilize the more granular five-point Everyday Discrimination Scale (EDS) [13], the present study successfully implemented an online survey approach.

Our data indicate that pediatric dentistry and orthodontics are the specialties most "free" from prejudice. Even after accounting for the small sample size, orthodontics was the only specialty in which male and female practitioners were equally represented. The existing literature suggests that pediatric dentistry is a particularly supportive environment for women, reporting significantly lower stress levels and fewer instances of discrimination [14].

Таблица 4 Частота встречаемости с дискриминирующими высказываниями студентов-стоматологов и врачей-стоматологов разных специальностей, $n=42$

Специальности Specialty/Level	n	%
Студенты Dental Students	7	16.7
Стоматологи общей практики (специалитет) General Dentists (Specialty program)	8	19.0
Врачи-ординаторы Resident Physicians	8	19.0
Стоматологи общей практики (ординатура) General Dentists (Residency program)	3	7.1
Стоматологи-терапевты General Dentists (Practice)	10	23.8
Стоматологи-ортопеды Orthopedic Dentists	1	2.4
Ортодонты Orthodontists	0	0.0
Детские стоматологи Pediatric Dentists	1	2.4
Стоматологи-хирурги Dental Surgeons	4	9.5
Итого Total	42	100.0

Table 4 Distribution of reported gender discrimination across dental specialties and educational levels, $n=42$

ленностью» представителей их пола, 93,8% (n=15) были женщинами. Также женщинам чаще указывали на их «низкий интеллект» (96,0% (n=24) из всех замечаний такого рода), «неумение действовать в экстренной ситуации» (93,8% (n=15) из всех замечаний такого рода) и «физическую неполноценность» (96,9% (n=31) из всех замечаний такого рода). Однако статистический анализ продемонстрировал, что, несмотря на выраженные различия относительных величин, статистической значимости они не имели ($p>0,05$ для всех перечисленных причин дискриминации). При этом среди тех людей, которых посчитали «недостаточно эмпатичными», «недостаточно опрятными», а также «неумеющими налаживать коммуникацию» и «обладающих неприятным голосом» в силу своей половой принадлежности, 100% были мужчинами ($p<0,001$ для всех перечисленных причин).

Среди людей, которые сами столкнулись с дискриминационными высказываниями по половому признаку, подавляющее большинство – 92,7% (n=38) – считало, что пол врача-стоматолога никак не влияет на его профессиональные навыки, 85,7% (n=36) никогда не позволяли себе подобные замечания в чей-либо адрес. Среди врачей, заявивших, что сами не являлись объектом дискриминации по половому признаку, 33,3% считали, что пол врача-стоматолога может иметь значение в профессиональной жизни, а 16,7% – напрямую говорили об этом своим коллегам ($p<0,05$ для обоих признаков).

Позитивной находкой стало то, что в ходе анализа не обнаружилось зависимости выбора индивидуальной образовательной и профессиональной траектории от опыта взаимодействия с дискриминирующими агентами (табл. 6).

Как видно из табл. 6, среди тех, кто сталкивался с негативными высказываниями окружающих по поводу своего пола, 83,3% респондентов (n=35) никогда не сомневались в том, что им стоит поступать в медицинский вуз – однако важно обратить внимание на то, что среди людей, не имевших подобного отрицательного опыта, этот показатель оказался равен 100% ($p>0,05$). Дискриминация по половому признаку мало влияла и на выбор специальности для поступления в ординатуру ($p>0,05$). Среди тех, кто стал-

However, our findings regarding women in oral surgery differ from international data. In the present study, the frequency of discriminatory statements directed at dental surgeons was 9.5% (despite the majority being women). In contrast, international researchers have reported that up to 79.8% of female health-care workers in surgical departments encounter gender inequality [15]. A common argument used by those who discriminate against women is an alleged lack of physical strength [16]; notably, over 90% of the women in our study recalled encountering this specific justification.

It is worth noting that contemporary sociological research often examines gender alongside other social identities, such as race and ethnicity [17]. Given the increasing migration trends both within and into the Russian Federation, adopting an inter-sectional approach may be beneficial for future studies of the domestic dental landscape.

Future research should also analyze the experiences of mid-level and junior medical staff. Furthermore, there is a clear need to refine the "medical student" category by developing specialized questionnaires tailored to applicants, undergraduates, residents, and postgraduates. This study also highlighted a challenge in participant engagement: men were notably less likely to participate in surveys on gender discrimination. Increasing male representation in future samples would be essential to identifying a broader spectrum of gender-based discrimination.

Study limitations. While online surveys offer broad reach and rapid data collection, they have inherent limitations. First, it was not possible to verify the professional qualifications or educational levels of the participating specialists, nor the actual patient-dentist interaction. Second, the issue of representativeness is complex; an online survey may disproportionately attract respondents who have personally experienced discrimination. We suspect this self-selection bias contributed to the predominance of female respondents. Conversely, those who have not faced discrimination may have felt less motivated to participate. Despite these limitations, the study identifies important trends and pat-

Таблица 5 Выбор образовательной и профессиональной траектории специалистов в зависимости от опыта дискриминации, % (n)

Вопросы Survey question		Сталкивались с дискриминацией Faced discrimination		p
		Да Yes	Нет No	
Сомневались при поступлении в вуз Experienced doubts when entering university	Да Yes	16.6 (7)	–	>0.05
	Нет No	83.4 (35)	100.0 (74)	
Сомневались при выборе специальности в ординатуре Experienced doubts when selecting a residency specialty	Да Yes	21.4 (9)	8.1 (6)	>0.05
	Нет No	69.0 (29)	90.5 (67)	
Продолжают работать в настоящее время Currently active in clinical practice	Да Yes	83.4 (35)	94.7 (70)	>0.05
	Нет No	16.6 (7)	5.3 (4)	

Примечание: p – статистическая значимость различий показателей между положительными и отрицательными ответами респондентов (по критерию Фишера)

Note: Total excludes 5 respondents who answered "Unsure" regarding their experience with discrimination. Statistical significance was determined using Fisher's Exact Test

квивался с дискриминирующими комментариями, 64,3% (n=27) продолжают работать по специальности в настоящее время, ещё 19,1% студентов (n=8) на время обучения работают в должностях среднего медицинского персонала – всего 83,4% (n=35). Среди тех людей, кто не имел негативного опыта дискриминации, на данный момент работают в медицинской сфере 94,7% (n=70) – таким образом, относительные показатели по данному группирующему признаку оказались сопоставимы ($p>0,05$).

ОБСУЖДЕНИЕ

Социологические исследования, направленные на обнаружение дискриминации по половому признаку в профессиональных сообществах, часто становятся стартом для многих социальных программ, направленных на обеспечение безопасной и комфортной среды для специалистов обоих полов [11]. Чаще всего, методология таких исследований схожа с настоящей работой – и включает в себя разнообразные анкеты [12]. В практических вопросах организации здравоохранения часто используют более точную пятибалльную EDS-шкалу (шкалу повседневной дискриминации) [13]. В настоящем исследовании был применён метод онлайн-опроса.

Так, по нашим данным наиболее «свободными» от предвзятых суждений оказались детские стоматологи и ортодонты. Ортодонты, даже с учётом малого объёма выборки, были единственной специальностью, где мужчины и женщины врачи были представлены в равном соотношении. По некоторым данным, детская стоматология является наиболее комфортной средой для стоматологов-женщин – декларируемые уровни стресса и частота встречаемости дискриминационных высказываний в этой сфере были значительно меньше [14].

Однако по отношению к женщинам, выбравшим путь хирургической стоматологии, полученные данные разнятся с зарубежными – если в настоящем исследовании частота встречаемости дискриминационных высказываний в адрес стоматологов-хирургов составила 9,5% (при этом, что большая часть из этих специалистов были женщинами), то, например, исследователи сообщают о том, что 79,8% медицинских работников женского пола сталкиваются с половым неравенством в хирургических отделениях и стационарах [15]. Чаще всего, среди доводов, которые используют люди, дискриминирующие женщин, фигурируют мнения о недостатке физической силы [16] – в настоящем исследовании более 90% женщин тоже вспомнили о подобных «аргументах» в свой адрес.

Стоит отметить, что в социологических исследованиях, помимо пола, большое внимание уделяется и другим социальным идентичностям медицинских работников, таким как расовая принадлежность [17]. В связи с увеличением миграционных возможностей как внутри Российской Федерации, так и из-за её пределов, возможно, такой подход впоследствии может оказаться полезен и для изучения особенностей отечественной стоматологии.

Перспективы развития темы включают в себя также анализ опыта среднего и младшего медицинского персонала. Представляется актуальным выделение отдельной группы «обучающихся по медицинским специальностям» и разработка специальных анкет для абитуриентов, студентов, ординаторов и аспирантов. Кроме того, опыт настоящего исследования показал, что в опросах на тему половой дискриминации крайне неохотно участвуют мужчины: как среди пациентов, так и среди медицинского персонала. Большинство респондентов были женщинами. С другой стороны, даже небольшое количество респондентов-мужчин сообщало о

terms and draws generalizations from the experiences of the dental community, particularly in the Tver region of Russia.

CONCLUSION

The analysis of responses from dental students, practitioners, and potential patients revealed several key trends regarding gender discrimination in the dental field:

1. **Patient Preferences:** While most patients (67.5%) viewed a doctor's gender as irrelevant, specific preferences emerged for orthopedic and surgical dentistry (favoring male doctors at 26.1% and 32.2%, respectively) and pediatric dentistry (favoring female doctors at 29.6%). These preferences were independent of the patient's gender, education, profession, or residence.
2. **Prevalence of Discrimination:** Between 34.7% and 43.8% of surveyed dental students and dentists reported experiencing verbal gender discrimination. The vast majority of victims were women (92.9%), with general dentists and dental therapists accounting for over 60% of cases.
3. **Sources of Bias:** General dentists and dental therapists most frequently identified colleagues as the source of discrimination, with dental surgeons involved in 95.5% of these instances. In contrast, practitioners across all specialties reported receiving discriminatory remarks from patients of both genders with equal frequency.
4. **Early Exposure:** Over half (56.1%) of those who experienced discrimination first encountered it during their university years.
5. **Gender-Based Stereotypes:** Discriminatory views were often rationalized by claiming the "physical or intellectual inferiority" of the opposite gender. While women faced these broad critiques, male dentists were specifically targeted with comments regarding a lack of "empathy", "neatness", or possessing an "unpleasant voice".
6. **The "Non-Victim" Bias:** Professionals who had never personally experienced gender discrimination were significantly more likely to express discriminatory views toward others (16.7%), a rate nearly seven times higher than those who had been targets of such behavior.
7. **Impact on Career Trajectories:** Gender discrimination from family and friends during university admission increased the likelihood of career-choice doubts by 30%. However, such experiences had no significant impact on residency specialty selection or long-term career retention, as 80.0% of respondents in both groups remain active in the medical field.

вербальной дискриминации, т.е. увеличение количества мужчин в выборке позволило бы обнаружить новые эпизоды и формы дискриминации по половому признаку.

Ограничения исследования. Вместе с очевидными преимуществами онлайн-опроса – широтой охвата аудитории, быстротой сбора данных – подобная тактика имеет и свои ограничения. В первую очередь, не представлялось возможным проверить действительную квалификацию и уровень образования специалистов, участвовавших в опросе, как, впрочем, и реальность опыта взаимодействия опрошенных пациентов с врачами-стоматологами. Кроме того, трудно разрешимой оказывается проблема репрезентативности результатов: онлайн-опрос изначально мог быть более интересен респондентам, которые испытывали на себе дискриминационное отношение. Во многом поэтому, как мы предполагаем, в выборке наблюдался дисбаланс в сторону респондентов женского пола. В свою очередь, люди, не сталкивавшиеся с дискриминацией, могли вовсе не принять участие в опросе, что могло исказить полученные выводы. Однако даже с учётом этих ограничений удалось заметить некоторые тенденции и закономерности, обобщить индивидуальный опыт отдельных членов стоматологического сообщества (в первую очередь – Твери и Тверского региона).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе анализа ответов обучающихся и врачей-стоматологов, их потенциальных пациентов на вопросы анкеты удалось обнаружить следующие тенденции:

1. Подавляющее большинство опрошенных с помощью онлайн-опросника потенциальных пациентов (в среднем – 67,5%) заявляло, что пол врача не имеет для них значения. Однако, если речь шла об ортопедической и хирургической стоматологии, то 26,1% и 32,2% опрошенных скорее доверились бы врачу-мужчине; а если о лечении детей – то врачу-женщине (29,6%). Не было обнаружено связи между выбором пациентов и их полом, уровнем образования, сферой профессиональной деятельности и регионом проживания.
2. Среди опрошенных обучающихся и врачей-стоматологов от 34,7% до 43,8% заявляли, что сталкивались с эпизодами вербальной дискриминации по половому признаку. 92,9% людей, столкнувшихся с дискриминационными высказываниями, были женщинами, более 60% – врачами-стоматологами общей практики и терапевтами.
3. Опрошенные стоматологи общей практики и стоматологи-терапевты чаще связывали эпизоды дискриминации с коллегами, причём в 95,5% случаев со стоматологами-хирургами. Дискриминирующие высказывания от пациентов обоих полов одинаково часто слышали стоматологи всех специальностей.
4. Более половины (56,1%) опрошенных обучающихся и врачей, заявивших о дискриминации, впервые столкнулись с ней во время обучения в университете.
5. По отношению как к мужчинам, так и к женщинам, принявшим участие в онлайн-опросе, дискриминирующие агенты объясняли своё мнение с позиции физической и интеллектуальной неполноценности оппонентов – независимо от их пола. При этом комментарии о недостаточной «эмпатии», «опрятности», а также «неприятном голосе» чаще получали стоматологи-мужчины.
6. Опрошенные медицинские работники, которые не имели личного негативного опыта дискриминации по половому признаку, были более склонны выражать дискриминирующее мнение по отношению к другим специалистам: допускали подобные высказывания 16,7% респондентов – практически в 7 раз чаще, чем в группе людей, которые сами столкнулись с дискриминацией.
7. Опрошенные врачи и обучающиеся, сталкивавшиеся с дискриминацией по половому признаку со стороны семьи и друзей в период поступления в вуз, на 30% чаще испытывали сомнения о целесообразности своего выбора. Однако при выборе специальности для поступления в ординатуру и принятии решения о продолжении профессиональной деятельности опыт дискриминации, по всей видимости, не играл роли для опрошенных – 80,0% респондентов обеих групп работают в медицинской сфере по настоящее время.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ковалёва МД, Барковская АЮ. Гендерная проблематика в социологии медицины. *Социология медицины*. 2012;2:17-8.
2. Макеева ИМ, Свистунова ЕГ, Маргарян ЭГ, Проценко АС. Особенности трудовой деятельности и возможности профессионального роста врачей-стоматологов с учётом их гендерных различий. *Стоматология*. 2017;96(3):49-51. <https://doi.org/10.17116/stomat201796349-51>
3. Bruce AN, Battista A, Planks MW, Johnson LB, Marshall MB. Perceptions of gender-based discrimination during surgical training and practice. *Med Educ Online*. 2015;3:20:25923. <https://doi.org/10.3402/meo.v20.25923>
4. Amuchastegui M. Women and children only: María Teresa Saleme and the feminization of dentistry in Argentina. *J Hist Dent*. 2019;67(3):125-34.
5. Fleming E, Alkhubaizi Q, Cunha-Cruz J, Dariotis WM. Building a workforce of diverse women leaders: Understanding intersectional identities. *J Dent Educ*. 2024;1:685-9. <https://doi.org/10.1002/jdd.13480>
6. Kim A, Karra N, Song C, Linder PJ, Bonino F, Doig P, et al. Gender trends in dentistry: Dental faculty and academic leadership. *J Dent Educ*. 2024;88(1):23-9. <https://doi.org/10.1002/jdd.13389>

REFERENCES

1. Kovalyova MD, Barkovskaya AYU. Gendernaya problematika v sotsiologii meditsiny [Gender issues in the sociology of medicine]. *Sotsiologiya meditsiny*. 2012;2:17-8.
2. Makeeva IM, Svistunova EG, Margaryan JeG, Protsenko AS. Osobennosti trudovoy deyatel'nosti i vozmozhnosti professional'nogo rosta vrachey-stomatologov s uchytom ikh gendernykh razlichiy [Gender-related differences in working practice and professional growth of dentists]. *Stomatologiya*. 2017;96(3):49-51. <https://doi.org/10.17116/stomat201796349-51>
3. Bruce AN, Battista A, Planks MW, Johnson LB, Marshall MB. Perceptions of gender-based discrimination during surgical training and practice. *Med Educ Online*. 2015;3:20:25923. <https://doi.org/10.3402/meo.v20.25923>
4. Amuchastegui M. Women and children only: María Teresa Saleme and the feminization of dentistry in Argentina. *J Hist Dent*. 2019;67(3):125-34.
5. Fleming E, Alkhubaizi Q, Cunha-Cruz J, Dariotis WM. Building a workforce of diverse women leaders: Understanding intersectional identities. *J Dent Educ*. 2024;1:685-9. <https://doi.org/10.1002/jdd.13480>
6. Kim A, Karra N, Song C, Linder PJ, Bonino F, Doig P, et al. Gender trends in dentistry: Dental faculty and academic leadership. *J Dent Educ*. 2024;88(1):23-9. <https://doi.org/10.1002/jdd.13389>

7. Hackney KJ, Daniels SR, Paustian-Underdahl SC, Perrewé PL, Mandeville A, Eaton AA. Examining the effects of perceived pregnancy discrimination on mother and baby health. *J Appl Psychol.* 2021;106(5):774-83. <https://doi.org/10.1037/apl0000788>
8. Franco MC, Helal L, Cenci MS, Moher D. The impact of gender on researchers' assessment: A randomized controlled trial. *J Clin Epidemiol.* 2021;138:95-101. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.05.026>
9. Gundavarapu SS, Surdu S, Langelier M. Exploring the impact of household, personal, and employment characteristics on dentistry's income gap between men and women. *J Am Dent Assoc.* 2023;154(2):159-70. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.11.007>
10. Jendretzky K, Boll L, Steffens S, Paulmann V. Medical students' experiences with sexual discrimination and perceptions of equal opportunity: A pilot study in Germany. *BMC Med Educ.* 2020;20(1):56. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1952-9>
11. McKinley SK, Wang LJ, Gartland RM, Westfal ML, Costantino CL, Schwartz D, et al. Massachusetts General Hospital Gender Equity Task Force. "Yes, I'm the Doctor": One department's approach to assessing and addressing gender-based discrimination in the modern medical training era. *Acad Med.* 2019;94(11):1691-8. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002845>
12. Zaeem Z, Smyth P, Lewis M, Ruzycski S. Workplace discrimination and harassment among Alberta postgraduate medical trainees: A cross-sectional survey. *BMC Med Educ.* 2024;24(1):1376. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06363-5>
13. Lopes-Silva J, Paiva SM, Oliveira PAD, Bendo CB. Explicit discrimination among Brazilian dental students: A multicenter study. *J Dent Educ.* 2024;88(11):1467-75. <https://doi.org/10.1002/jdd.13634>
14. Inglehart MR, Marti KC, LeBlanc MJ, Bak SY, Boynton J. Pediatric dentistry, prosthodontics, and oral and maxillofacial surgery residents' stress, career satisfaction, and gender-based discrimination/harassment. *J Dent Educ.* 2024;1:713-26. <https://doi.org/10.1002/jdd.13554>
15. Schlick CJR, Ellis RJ, Etkin CD, Greenberg CC, Greenberg JA, Turner PL, et al. Experiences of gender discrimination and sexual harassment among residents in general surgery programs across the US. *JAMA Surg.* 2021;156(10):942-52. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.3195>
16. Alomar AZ, Almonaie S, Nagshabandi KN, AlGhufaili D, Alomar M. Representation of women in orthopaedic surgery: Perception of barriers among undergraduate medical students in Saudi Arabia. *J Orthop Surg Res.* 2023;18(1):19. <https://doi.org/10.1186/s13018-022-03487-6>
17. Fleming E, Neville P, Muirhead VE. Are there more women in the dentist workforce? Using an intersectionality lens to explore the feminization of the dentist workforce in the UK and US. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2023;51(3):365-72. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12796>

❶ СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Блинова Алиса Владимировна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры пародонтологии, Тверской государственный медицинский университет

ORCID ID: 0000-0002-4315-163X

SPIN-код: 4239-0519

Author ID: 985695

E-mail: blinova-alisa@mail.ru

Долганова Диана Николаевна, студентка 4 курса стоматологического факультета, Тверской государственный медицинский университет

ORCID ID: 0009-0003-2637-1897

E-mail: didolganova@inbox.ru

Ведяпина Елена Эдуардовна, студентка 4 курса стоматологического факультета, Тверской государственный медицинский университет

ORCID ID: 0009-0001-4964-3731

E-mail: leno4ka011003@mail.ru

Терешин Александр Сергеевич, студент 4 курса стоматологического факультета, Тверской государственный медицинский университет

ORCID ID: 0009-0007-9837-333X

E-mail: tereshindoom@mail.ru

❶ AUTHORS' INFORMATION

Blinova Alisa Vladimirovna, Candidate of Medical Sciences, Assistant Professor of the Department of Periodontology, Tver State Medical University

ORCID ID: 0000-0002-4315-163X

SPIN: 4239-0519

Author ID: 985695

E-mail: blinova-alisa@mail.ru

Dolganova Diana Nikolaevna, 4th year Student of the Faculty of Dentistry, Tver State Medical University

ORCID ID: 0009-0003-2637-1897

E-mail: didolganova@inbox.ru

Vedyapina Elena Eduardovna, 4th year Student of the Faculty of Dentistry, Tver State Medical University

ORCID ID: 0009-0001-4964-3731

E-mail: leno4ka011003@mail.ru

Tereshin Aleksandr Sergeevich, 4th year Student of the Faculty of Dentistry, Tver State Medical University

ORCID ID: 0009-0007-9837-333X

E-mail: tereshindoom@mail.ru

Усов Степан Петрович, студент 4 курса стоматологического факультета, Тверской государственный медицинский университет
ORCID ID: 0009-0008-1803-5785
E-mail: step.usov@gmail.com

Информация об источнике поддержки в виде грантов, оборудования, лекарственных препаратов

Финансовой поддержки со стороны компаний-производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования авторы не получали

Конфликт интересов: отсутствует

Usov Stepan Petrovich, 4th year Student of the Faculty of Dentistry, Tver State Medical University
ORCID ID: 0009-0008-1803-5785
E-mail: step.usov@gmail.com

Information about support in the form of grants, equipment, medications

The authors did not receive financial support from manufacturers of medicines and medical equipment

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest

 АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Блинова Алиса Владимировна

кандидат медицинских наук, ассистент кафедры пародонтологии, Тверской государственный медицинский университет

170100, Российская Федерация, г. Тверь, ул. Советская, 4
Тел.: +7 (919) 0516059
E-mail: blinova-alisa@mail.ru

 ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:

Blinova Alisa Vladimirovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant Professor of the Department of Periodontology, Tver State Medical University

170100, Russian Federation, Tver, Sovetskaya str., 4
Tel.: +7 (919) 0516059
E-mail: blinova-alisa@mail.ru

ВКЛАД АВТОРОВ

Разработка концепции и дизайна исследования: БАВ
Сбор материала: ДДН, ВЕЭ, ТАС, УСП
Статистическая обработка данных: ДДН, ВЕЭ, ТАС, УСП
Анализ полученных данных: БАВ, ДДН, ВЕЭ, ТАС, УСП
Подготовка текста: ДДН, ВЕЭ, ТАС, УСП
Редактирование: БАВ
Общая ответственность: БАВ, ДДН, ВЕЭ, ТАС, УСП

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conception and design: BAV
Data collection: DDN, VEE, TAS, USP
Statistical analysis: DDN, VEE, TAS, USP
Analysis and interpretation: BAV, DDN, VEE, TAS, USP
Writing the article: DDN, VEE, TAS, USP
Critical revision of the article: BAV
Overall responsibility: BAV, DDN, VEE, TAS, USP

Поступила 21.05.25
Принята в печать 28.05.26

Submitted 21.05.25
Accepted 28.05.26