

不容忽视的女性医务者职场困境

丁思月 / 整理

近日,最新一期《中华医学杂志》刊登了两篇有关女性医务人员职业困境的论文,即《女性医务人员工作环境和工作中感受中性别差异现状及改善措施》和《解析医师执业环境 助力女性医师职业发展》。

论文指出,近年来,医师职业倦怠已成为大多数国家的重大公共卫生问题之一,对医疗体系以及医生和患者都产生了不良影响。《中国医师执业状况白皮书》显示,逾32%的医师每周工作时间超过60小时,繁重的工作影响着医师自身的健康状况,过大的工作压力也会影响医师心理健康,精神状态不佳极易导致医患沟通不充分、患者满意度降低,甚至出现医疗纠纷。一项国内的研究表明,由于工作繁重、医患关系紧张,76.9%的医师出现了职业倦怠。

除了上述现象外,性别差异的问题也不容忽视。女性占据医师的“半壁江山”,保障女性医师权益、建立合理的工作激励机制一直是党和国家关心的问题。针对女性科技人才在职业发展中面临的痛点、难点问题,进行系统性改革是国家正在逐步推进的工作,为此国家还出台了一系列相关政策法规。

薪酬存在较大差距

尽管如此,但最直观的表现是,收入问题依然是性别不公平研究中出现频率最高的关键词。关于薪酬不平等的研究专业分布极广,包括内科、创伤外科、初级卫生保健、急诊科、皮肤科、医师助理、放射科、眼科、全科,甚至包括医疗机构高层管理者。不少分析表明,在控制了职称、工作量、工作时长、实践差异等变量后,女医务人员的薪酬依旧少于男同事。

其实不仅我国医师群体中存在此种现象,国外医师群体中,女医师的收入也少于她们的男性同行。2016年,一项刊登在JAMA的研究报告曾揭示,美国医生之间存在巨大的薪酬差距,男医师和女医师之间的薪酬相差将近20000美元。

在2020年的报告中,研究人员预计性别间的薪酬差距会缩小,但2021年两性间薪酬差距加大。整体而言,女性医生的收入是男性的81%。在初级

“文化因素是导致性别差距的最大影响因素,半数以上参与者认为,无论男性还是女性都对女性存在无意识的性别偏见。”

图片来源:视觉中国



保健医生中,2021年美国男性初级保健医生的平均收入为26.9万美金,女性为21.1万美金,女性比男性少27%。在专科医生中,男性收入(37.6万美金)比女性(28.3万美金)多33%。2021年,在医疗领域,这种性别间的薪酬差距增长了2%。

升职晋升更难

除此之外,隐性的性别差异仍然存在。北京大学第三医院消化科主任医师段丽萍介绍,相比男性医务工作者,女性在医学领域中更难获得同等的机会和认可。

2020年,美国堪萨斯大学医学中心Kimber P. Richter团队研究了女医师在学术医学界的晋升状况。

相关文章提到,2000年,一项具有里程碑意义的研究表明,1979—1997年从美国医学院毕业的女性被提拔为学术医学中心高级教职人员的可能性低于男性。目前尚不清楚这些差异是否仍然存在。研究组将1979年至2013年所有美国医学院毕业生的数据与2018年前的教职工数据进行了合并,并根据应届毕业生中女性的比例比较了有望晋升的女性百分比与实际晋升的女性百分比。

研究组纳入了来自134所美国医学院的559098名毕业生的数据。在大多数队列中,女性晋升为副教授或教授或被任命为科室主任的人数少于预期。基础科学和临床部门的发现一致。研究组对所有队列进行分析,在对毕业年份、种族或族裔和科室类型进行校正后,女性助理教授被提拔为副教授的可能性依然低于男性助理教授,风险比为0.76;同样的性别差异还存在于晋升为教授(0.77)和科室主任的任命(0.46)中。这些晋升和任命方面的性别差异并没有随着时间

的流逝而缩小,最近队列的差异也没有比先前队列小。而且,在最近队列中晋升为教授方面,性别差异更大。

“总而言之,在过去几十年里,学术医学中心的女医师被提拔为副教授或正教授或被任命为科室主任的可能性比男性低,并且随着时间的推移,差距没有明显缩小。”段丽萍说。

难以维持生活与工作的平衡

除了工作环境与薪酬,性别差异还体现在医师个人工作与生活的平衡上。国外一项研究表明,女性外科医生更容易经历职场冲突,并影响医师个人和职业的发展。英国伦敦皇家马斯登NHS基金会信托基金和癌症研究所博士Susana Banerjee介绍,性别研究中常用“母职惩罚”概念代表女医师更容易经历工作家庭冲突。美国的四项调查研究显示,女性医师对自己工作与生活的平衡的满意度明显低于男性医师,而且由于生育会威胁到职业发展,她们往往选择推

迟或避免生育。

在中国,工作满意度与性别相关性的研究较少,但从现有研究来看,不同性别医师对工作的满意度没有显著差别。不过北京大学中国卫生发展研究中心副研究员袁蓓蓓表示,与男医师相比,女医师,特别是已婚女医师的工作产出更少、每周工作时间更短、加班时间更少、每周接诊的患者总数更少以及学术产出更少。

性别本身具有社会和文化赋予的角色和责任,中国“男主外,女主内”的传统观点使得女性被期待承担更多的家庭责任。

新中国成立以来,男女平等一直是我国的基本国策,但这种角色差异往往使社会对女性抱有双重期待:一方面,越来越多的女性希望在事业上取得成功;另一方面,她们也被期待成为一个贤妻良母。因此,不只女医师,几乎所有职业女性的工作与家庭冲突都日趋严重,两者之间平衡度的掌握是所有职业女性面临的一大难题。

总体而言,多位研究者表示,文化因素是导致性别差距的最大影响因素,半数以上参与者认为,无论男性还是女性都对女性存在无意识的性别偏见。

专家表示,性别平等问题需要多层面推动解决。这条路很长,因此这一议题还会持续留在公众视野中。只有众多倡导者积极参与,性别平等才可能真正变成现实。

数读

▶《2021中国卫生健康统计年鉴》显示,2019年执业(助理)医师**52.9%**为男性,**47.1%**为女性;2020年执业(助理)医师**52.4%**为男性,**47.6%**为女性。

▶根据2019年美国医学院协会的统计,美国在读的医学生中,女性人数首次多于男性,达到了**50.5%**。同年6月,日本大学停止实施带有性别歧视的医学院招生政策后,女性与男性合格率分别为**8.28%、7.72%**,前者多年来首次高于后者。

▶2021年,美国布里格姆妇女医院的某一研究团队调查了美国各地**1175**名外科女医生的怀孕经历。研究团队发现,有**48%**的受访者曾经历严重的妊娠并发症,在孕期最后3个月,每周手术时间超过12小时的女医生患妊娠并发症的风险更高。**57%**的外科女医生在孕期每周工作超过60小时;**37%**的外科女医生孕期通宵工作超6次;**42%**的外科女医生遭遇过流产,其中近**75%**在流产后没有休假。