

性别偏见的职场樊笼该如何打破

● 丁思月 / 整理

以女性为主的一线卫生人员在保障人民群众身体健康中发挥着重要作用。但根据以往的研究，女性医务人员却在工作环境和工作感受中存在性别偏见，这不仅不利于女性医务人员的身心健康，也会对女性医务人员提供服务、提高工作绩效造成障碍。

固有认知导致性别偏见

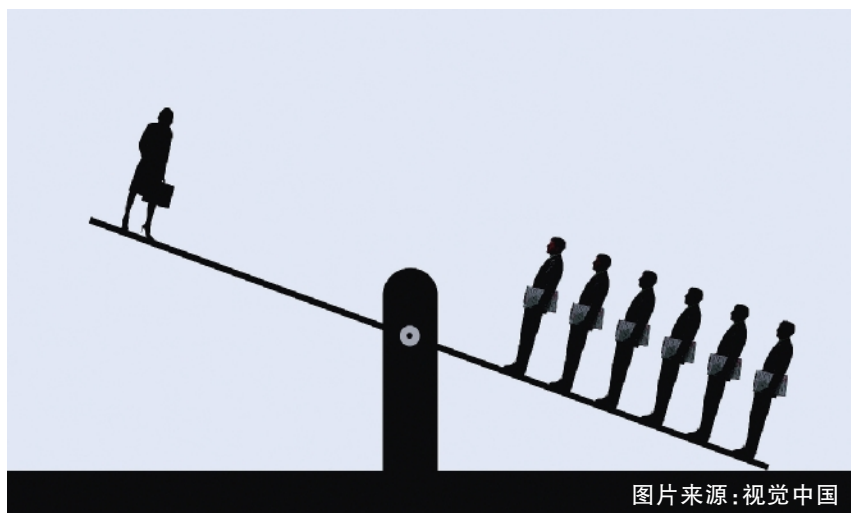
相关专家分析其背后原因，可分为外因和内因两方面。

重症监护医学(CCM)与其他医学专业(如麻醉学、皮肤病学等)相比，是女性比例最低的医学专业，所以哈佛医学院贝斯以色列女执事医学中心博士 Shahla Siddiqui 以 CCM 医务人员为研究对象，分析女性医务人员工作处境的成因。研究表明，医师群体中产生性别偏见的一大原因可能是许多领导者承认这种偏见普遍存在，但在日常工作互动中却没有意识到。这种“性别疲劳”意味着人们没有动力改变女性医务人员目前所处的工作环境。

通过跨行业的人种学研究和访谈，Siddiqui 确定了领导者否认性别不平等的几种合理化方法。“首先，他们假设这种情况发生在其他地方，例如竞争，但在他们的团队中没有发生。第二，他们认为性别不平等在过去存在，但如今不再是一个问题。第三，他们指出支持女性的举措就能让不平等得到解决。最后，当他们确实看到歧视事件时，他们认为这种情况与性别无关。”

Siddiqui 指出，虽然现在进入医学院的女性人数等于甚至超过男性，但医学领域的性别平等尚未实现。此外，女性进入医学专业的频率不如男性，这可能对工作环境、薪酬绩效和照护质量产生重要影响。虽然在已发表的文献中存在改善危重病医学中性别平等的战略，但综合、优先考虑和实施解决方案的努力仍有限。

北京大学中国卫生发展研究中心副研究员袁蓓蓓指出，导师和同性榜样缺乏是导致性别偏见的外界因素之一。她解释道，同领域专家领袖中以男性为主，



图片来源:视觉中国

这个问题在各专业研究中都曾被提及，包括临床和学术界，女性在医学领域担任教授、科学文献作者等角色的代表性仍然不足。

此外，袁蓓蓓还指出了一种学习过程中的赋权现象。这种现象大多发生在外科专业的医学生或者实习生中。有研究客观记录了外科实习生在手术室中被赋自主权程度的性别差异，发现女性住院医师从导师那里获得自主权总体少于男性医师，即使是控制了潜在的混杂因素(培训水平、程序难度、与患者相关的病例复杂性、教师性别和培训计划环境)。

然而，除了外界对女性的刻板印象导致女医师职场困难重重，女医师目前的处境与自身认识也有相关性。

袁蓓蓓指出，缺乏自信导致女医务人员或者女医学生更容易低估自己的能力，沉默寡言使女性更不愿意引起注意。法国里尔对接受培训的妇产科住院医师进行的调查发现，女性比男性更容易怀疑自己的工作能力。

袁蓓蓓还提到，工作招聘、晋升和医学院校资金申请都涉及谈判过程，有研究证实职业发展获奖者样本中谈判行为和结果存在性别差异。对美国医生和医学院教师的调查显示，更多的男性在项目申请中谈判成功，女性自评谈判技巧较差。

承认不平等才能改变现状

Siddiqui 等人最近的一项研究揭示了麻醉师对危重症实践的一些重要见解，特别是在新冠肺炎疫情期间，经过麻醉培训的医师表现出高度的压力

和焦虑。然而，按性别和年龄进行相关数据分析发现，女性和年轻受访者焦虑感更重。

有强有力的证据表明，女性和年轻医生认为 CCM 存在偏见和缺乏多样性。这项研究提供了全新且有说服力的关于不同人口统计学在 CCM 中对焦虑、多样性和偏见的感知差异的信息。这些信息可用于解决系统性偏见问题，并提供缓解职业倦怠的个性化途径。

只有承认“性别疲劳”并改变其行为，才能为组织内部更广泛的变革提供可能。“我们的目标是创造一种积极的氛围，让性别平等可以公开讨论，而不必

指责或内疚。同时，组织各级人员可以积极主动地改变他们的日常行为。”

Siddiqui 建议，重症监护协会可以制定多样性政策。期刊可以发布专家组组成的原则和方法，以促进专业研究的发展。在专家组中，应该有公开的女性代表性指标，用于定义论文、共识声明和实践指南。性别平等政策可以纳入重症监护所有学术领域的相关规章制度。必须就多样性和无意识偏见向所有重症护理学者提供培训，特别是那些担任领导职务的人。“除非我们停止否认我们的组织和专业存在不平等，否则就不可能取得进展。” Siddiqui 说。

把视角从 CCM 扩大到整个医学领域，Siddiqui 介绍，最近关于科学职业中性别偏见的研究表明，尽管 1970 年至 2018 年期间在实现两性平等方面取得了巨大进展，但近几十年来，这种变化有所下降。一些指标的放缓和停滞表明，进一步的进展需要重大的制度和变革。由此 Siddiqui 建议，想要继续在两性平等方面取得进展，可能需要男性更多地参与家务和照料家庭，政府提供托儿服务，雇主采取措施减少性别歧视。

观点

接受同等教育的情况下，女性在各方面的能力和表现都不比男性差。在医疗系统中，女性的学习成绩、表现都非常好。但是到了博士或更高层次如院士、诺奖得主等，女性越来越少。这是因为女性承担了更多的家庭责任、社会责任，无法充分发挥女性的优势。以人工智能、生物技术为引领的新一轮科技革命和产业变革正孕育兴起，要在落后、偏远欠发达国家和区域推动性别平等，任重而道远。首要保障女性受教育的机会，扩大女性对科学、技术、工程和数学(STEM)教育的参与度，扩大技术和职业教育与培训及高等教育范围等。

——中国工程院院士陈赛娟

女性医者的温柔、坚强、感性和思辨正在抗疫和科研中发挥独特作用。支援武汉时，每个医院的医务人员都在坚守，女性力量在医疗一线做出了重要的贡献。2020 年两位女科学家因开发基因编辑技术获得诺贝尔化学奖，对世界科技发展产生了重要的促进作用，屠呦呦老师也给女科研工作者做出榜样。女科研工作者认认真真、踏踏实实做好对社会有价值的事，一定能实现自身价值。

——中国工程院院士乔杰

性别不是从事科学研究的“绊脚石”。相比男性，女性的确会面临生理、生育的实际情况，也需要对家庭多一点照顾，但实际上，获得高级职称之后，男女在科学研究方面差别不大。

——中国科学院院士黄荷凤