

ANNIKA WICKMAN
VTM
Helsingin yliopisto

ERNA KENTALA
LT, dosentti, vs. toimialajohtaja
HYKS Pää- ja kaulakeskus

ELIANNE RISKA
sosiologian professori (emerita)
Helsingin yliopisto

PIITU PARMANNE
tutkija
Suomen Lääkäriliitto

LEENA-MAIJA AALTONEN
dosentti, osastonylilääkäri
HYKS Korva-, nenä- ja kurkkutautien
klinikka

LIITEAINEISTO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 43/2017

Nuorten uratoiveet korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla

LÄHTÖKOHDAT Erikoisalan ja sille hakeutuvien kannalta on hyödyllistä selvittää, mitkä tekijät ohjaavat lääkäreitä erikoisalan valinnassa ja uralla eteenpäin.

MENETELMÄT Haastattelimme 19 lääkäriä, jotka erikoistuivat tai olivat äskettäin erikoistuneet korva-, nenä- ja kurkkutauteihin.

TULOKSET Alan valintaan vaikutti sattuma. Sosiaaliset sekä käden taidot koettiin tärkeiksi, ja väitöskirjaa pidettiin oleellisena uralla etenemiselle. Johtotehtävissä toimivien epätasaisen sukupuolijakauman arvioitiin tasoittuvan, mutta yliopistoklinikoiden mukaan näin ei ole käynyt.

PÄÄTELMÄT Erikoisalan tulee profiloitua selvemmin. Erikoistumiskoulutuksessa tulee tukea sosiaalisia ja käden taitoja. Naisten urakehityksen esteiden tunnistaminen auttaa tasoittamaan sukupuolijakaamaa johtotehtävissä.

Aiemmista tutkimuksista tiedetään, että työn sisältö ja monipuolisuus, ammatilliset mahdollisuudet, kutsumus ja vanhempien kollegojen esimerkki ennustavat tyytyväisyyttä uranvalintaan hyvin.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla on vähemmän naisia kuin monilla muilla lääketieteen erikoisaloilla. Etenkin yliopistosairaaloissa naiset ovat vain harvoin edenneet johtotehtäviin. Tätä on selitetty miesten suuremmalla osuudella erikoislääkärinkunnasta. Tilanne ei ole kuitenkaan tasaantunut, vaikka alan erikoislääkäreiksi

naispotilaiden, vanhusten tai lasten parissa kuin miehet, mutta miehiä harvemmin esimerkiksi kirurgeina (3,4). Vuonna 2016 naisten osuus oli 84 % naistentautien erikoislääkäreistä ja 64 % psykiatreista, mutta 25 % yleiskirurgian erikoislääkäreistä ja 14 % ortopedian ja traumatologian erikoislääkäreistä. Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäreistä naisia on 42 % (2).

Muissa Pohjoismaissa nais- ja miesopiskelijoiden kiinnostus eri erikoisaloihin poikkeaa toisistaan vain vähän, mutta erikoisalojen sukupuolijakauma on silti vinoutunut (5).

Epätasainen sukupuolijakauma ei ole ominainen vain lääketieteelle. Useat kansainväliset tutkimukset osoittavat, että naiset helposti törmäävät ”lasikattoon” yrittäessään edetä urallaan (6,7,8). Metafora kuvaa naisten vähäistä osuutta varsinkin johtotehtävissä ja heidän urakehitystään miesvaltaisilla työpaikoilla.

Naislääkärien vaikeuksiin uralla etenemisessä ja heidän lukumääränsä vähäiseen muutokseen lääketieteen johtotehtävissä 20–30 viime vuoden aikana on kiinnitetty huomiota useissa tutkimuksissa (9,10–12). Tässä tutkimuksessa käsittelemme korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalaa esimerkkinä nais- ja mieslääkärien uratoiveista.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoiduin haastatteluin, joihin osallistui 19 nuorta lääkäriä

Sekä mies- että naislääkäreitä kiehtoi alan monipuolisuus.

on jo vuosikymmeniä valmistunut lähes saman verran miehiä ja naisia (liite 1, www.laakarilehti.fi > Sisällysluettelot > SLL 43/20017).

Naisten osuus lääkärinkunnasta on Suomessa suurempi kuin muissa Pohjoismaissa (1). Vuoden 2016 alussa Suomen alle 65-vuotiaista lääkäreistä oli naisia 60 % ja erikoislääkäreistä 59 % (2).

Vaikka naisten osuus on suuri, lääkäreiden sukupuolijakauma vaihtelee erikoisaloittain Suomessa ja muissa länsimaissa. Naiset työskentelevät useammin ihmisläheisillä erikoisaloilla

TAULUKKO 1.

Tutkimukseen osallistuneet nuoret korva-, nenä- ja kurkkutautien lääkärit uran vaiheen, paikkakunnan (A,B) ja sukupuolen mukaan.

Uran vaihe	Paikkakunta		Sukupuoli		Yhteensä
	A	B	Nainen	Mies	
Erikoistuvat	2	5	4	3	7
Erikoislääkärit					
Julkisella sektorilla	3	4	4	3	7
Yksityissektorilla	1	4	2	3	5
Yhteensä	6	13	10	9	19

KIRJALLISUUTTA

- 1 SNAPS – A working group within the Medical Associations in the Nordic Countries. Physicians in the Nordic countries 2014 (siteerattu 11.9.2015). www.laakariliitto.fi/site/assets/files/1268/physicians_in_the_nordic_countries_2014.pdf
- 2 Suomen Lääkäriliitto. Lääkärit 2016 (siteerattu 10.7.2016). www.laakariliitto.fi/site/assets/files/1268/1116_taskutil_fi.net.pdf
- 3 Drinkwater J, Tully M P, Dornan T. The effect of gender on medical students' aspirations: a qualitative study. Medical Education 2008;42:420–6.
- 4 Ku MC. When does gender matter? Gender differences in specialty choice among physicians. Work and Occupations 2011;38:2:221–62.
- 5 Diderichsen S, Johansson EE, Verdonk P, Lagro-Janssen T, Hamberg K. Few gender differences in specialty preferences and motivational factors: a cross-sectional Swedish study on last-year medical students. BMC Medical Education 2013;13:39. <http://biomedcentral.com/1472-6920/13/39>.
- 6 Shen H. Mind the gender gap: Despite improvements, female scientists continue to face discrimination, unequal pay and funding disparities. Nature 2013;495:22–4.
- 7 Bendl R, Schmidt A. From 'glass ceilings' to 'firewalls' Different metaphors for describing discrimination. Gender, Work and Organization 2010;17:1–24.
- 8 Williams CL. The glass escalator, revisited: Gender inequality in neoliberal times. Gender & Society 2013;27:5:609–29.
- 9 Anupam, BJ, Khullar D, Ho O, Olenki AR, Blumenthal DM. Sex differences in academic rank in US medical schools in 2014. JAMA 2015;314:1149–58.

kahdesta yliopistokaupungista. Haastateltavien valintakriteerinä oli 1) uran vaihe (erikoistumisvaiheessa olevat lääkärit ja viiden edeltävän vuoden aikana valmistuneet korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärit), 2) työnantaja (julkinen tai yksityinen sektori) ja 3) sukupuoli (tutkimukseen pyrittiin saamaan yhtä paljon naisia ja miehiä) (taulukko 1). Aineisto ja menetelmät on kuvattu tarkemmin liitteessä (liite 2, www.laakarilehti.fi > Sisällysluettelo > SLL 43/2017).

Mahdolliset osallistujat (N = 37) löydettiin kummassakin suuressa kaupungissa selvittämällä yksityisten lääkäriasemien ja yliopistoklinikoiden intranet- ja internetsivujen listauksista yksityiset korvalääkärit ja yliopistoklinikoissa työskentelevät korva-, nenä- ja kurkkutauteihin erikoistuvat lääkärit ja erikoislääkärit.

Haastateltaviin (n = 22) otettiin yhteyttä sähköpostitse. Heistä kolme karsiutui yhteystietojen ja aikatauluongelmien takia, joten tutkimukseen osallistui 19 haastateltavaa. Haastattelut tehtiin kesä–syyskuussa 2013.

Nuorten lääkärin uravalintoihin ja -toiveisiin liittyneitä kulttuurisia ja rakenteellisia olosuhteita selvitettiin 15 haastattelukysymyksellä, joista kuusi raportoidaan tässä artikkelissa (taulukko 2). Näitä kysymyksiä on käytetty kirurgien ja lastenlääkärin uraa selvittävässä tutkimuksessa (13).

Haastattelut kestivät keskimäärin 25 minuuttia. Ne analysoitiin temaattisella koodaamisella. Kun aineistosta oli löytynyt pääteemoja, analyysia jatkettiin etsimällä alateemoja (14).

Tutkimuksessa noudatettiin eettisiä vaatimuksia, jotka on kuvattu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan raportissa (15), ja ohjeita,

TAULUKKO 2.

Haastattelukysymykset, joihin saadut vastaukset artikkelissa esitellään.

1. Mitkä seikat vaikuttivat erikoisalanne (KNK, korva-, nenä- ja kurkkutaudit) valintaan?
2. Minkälaisia taitoja tarvitaan etenemiseen erikoisalalanne?
3. Mitkä seikat vaikuttavat siihen, että KNK-erikoistuva tekee väitöskirjan?
4. Onko erikoisalalanne vaikea löytää väitöskirjaohjaajaa?
5. Minkälaiset taidot ja seikat vaikuttavat siihen, että lääkäri etenee johtotehtäviin erikoisalalanne?
6. Onko olosuhteita tai seikkoja, jotka voisivat selittää, miksi erikoisalalanne toimii johtotehtävissä edelleen vähemmän naisia kuin miehiä?

joita American Sociological Association on laatinut sosiologiselle tutkimukselle (16).

Tekstissä esiintyviä lainauksia on henkilöityä vastaajan sukupuolen mukaan (N = nainen, M = mies) ja vastaajan uran vaiheen mukaan (E = erikoistuva, EL = erikoislääkäri).

Laajempi versio tutkimuksen toteuttamisesta ja tuloksista on julkaistu brittiläisessä lääketieteen opetusta koskevassa kirjassa (17). Lisäksi selvitimme yliääkäreille suunnatuilla sähköpostikyselyillä vuoden 2016 lopussa eri yliopistoklinikoiden johtavassa asemassa olevien korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärin määrät (taulukko 3).

Tulokset

Uravalinta ja erikoisalalla tarvittavat taidot

Tutkimuksessa ilmeni kolme syytä, joiden vuoksi haastateltavat olivat valinneet uran korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla. Osa näki valinnan pelkkänä sattumana, osa mainitsi suurimmaksi syyksi käytännön seikat, ja osa oli kiinnostunut erikoisalan työn monipuolisuudesta. Nais- ja miesvastaajien välillä ei havaittu eroja tässä kysymyksessä.

Sekä naiset että miehet olivat valinneet erikoisalan usein sattumalta.

No se oli ihan sattuma, mutta tämä on tällainen hyvä ala siinä mielessä, että tässä on poliklinikkatyötä ja sitten toimenpiteitä. (N, EL).

Monet mieslääkärit mainitsivat erikoisalan valinnan suurimmaksi syyksi käytännön näkökohdat. Heidän mielestään erikoisalan vähäi-

- 10 Carr PL, Gunn CM, Kaplan SA, Raj A, Freund KM. Inadequate progress for women in academic medicine: Findings from the National Faculty Study. *J Womens Health* 2015;24:190–9.
- 11 Edmunds LD, Oseiko PV, Shepperd ym. Why do women choose or reject careers in academic medicine? A narrative review of empirical evidence. *Lancet* 2016;388:2948–58.
- 12 Abelson, JS, Chartrand C, Moo T-A, Moore M, Yeo H. The climb to break the glass ceiling in surgery. Trends in women progressing from medical school to surgical training and academic leadership from 1994 to 2025. *Am J Surg* 2016;212:566–72.
- 13 Riska E, Novelskaite A. Gendered careers in post-soviet society: views on professional qualifications in surgery and pediatrics. *Gender Issues* 2008;25:229–45.
- 14 Charmaz K. *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*. Lontoo: Sage 2006.
- 15 Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012 (siteerattu 28.9.2015). <http://www.tenk.fi/fi/ohjeet-ja-julkaisut>
- 16 American Sociological Association. *ASA Code of Ethics* (siteerattu 28.9.2015). <http://www.asanet.org/about/ethics.cfm>
- 17 Riska E, Aaltonen L-M, Kentala, E. Young specialists' career choices and work expectations. Kirjassa: Tsouroufili M, toim. *Gender, Careers and Inequalities in Medicine and Medical Education: International Perspective*. Bingley: Emerald 2015:127–50.
- 18 Heikkilä T. On the path of a doctor: Motivations and satisfaction of medical doctors in their career-related decisions. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences. 2016.
- 19 Husu L. Women's work-related and family-related discrimination and support in academia. *Advances in Gender Research* 2005;9:161–99.
- 20 Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. Mentoring in academic medicine: A systematic review. *JAMA*; 2006;296:1103–15.
- 21 Blickenstaff JC. Women and science careers: Leaky pipeline or gender filter? *Gender and Education* 2005;17:369–86.
- 22 Shaw AK, Stanton DE. Leaks in the pipeline: Separating demographic inertia from ongoing gender differences in academia. *Proceedings of the Royal Society* 2012;279:3736–41.

TAULUKKO 3.

Yliääkärin¹ sukupuolijakauma yliopisto-klinikoittain korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla syksyllä 2016 klinikoiden yliääkäreille lähetetyn sähköpostikyselyn perusteella.

Klinikka	Naiset	Miehet
TYKS	0	3
TAYS	0	4
OYS	0	5
KYS	0	3
HYKS	4	6
Yhteensä, n	4	21
Yhteensä, %	19	81

¹Yliääkärit, osastonyliääkärit ja apulaisyliääkärit (pää- ja sivuvirat)

seksi koettu työpaine oli merkittävä seikka alan valinnassa. Lisäksi monen mieslääkäriin mielestä erikoisala ei ollut liian vaikea, mutta silti kiinnostava.

Minun mielestä... ehkä parhaiten kuvaa yksi kollega joka sanoi että tämä on sopiva tämmöinen laiskan miehen homma... ehkä lähinnä se, että tässä on sopivasti pientä käsityötä koko ajan ja ei ... ihan älyttömiä paperivuoria kerry ja muuta, että semmoista sopivaa ihmisten kanssa oloa. (M, EL)

Sekä mies- että naislääkäreitä kiehoi alan monipuolisuus. Erikoisalan valinta ja alalla tarvittavat taidot eivät vastaajien mielestä olleet yhteydessä sukupuoleen.

... kyllähän korvakirurgia on ihan mielenkiintoinen ala, on tarpeeksi suppea, tarpeeksi laaja, paljon monipuolista työtä, on aikuisia, on lapsia ja on operatiivista, on poliklinikkaa, on monenlaista. (N, EL)

Uralla eteneminen

Tutkimusmeriitit olivat melkein kaikkien vastaajien mielestä avain etenemiseen sekä akateemisella uralla että sairaalan hierarkkisessa organisaatiossa.

... että jos haluaa edetä sitten tässä, varsinkin yliopistosairaala-uralla, niin se on melkein välttämättömyys, että tehdään väitöskirja... (M, EL)

Uralla etenemisessä ei haastateltavien mukaan ollut ongelmana väitöskirjan ohjaajan löytäminen. Mieslääkärien mielestä ohjaajaa valitessa oli ollut monta vaihtoehtoa. Heillä oli tut-

kimusprojekteissa valinnanvaraa useammin kuin naislääkäreillä.

Ei ole ainakaan meidän klinikassa ollut kyllä mitään ongelmia siihen, että... pikemminkin ehkä se suunta on toisinpäin, että sieltä... ohjaajat ovat yhteydessä niin kun meihin nuorempiin. (M, EL)

Vastajat otaksuivat erikoisalansa sukupuolivinjauksen korjautuvan ajan mittaan, koska opiskelijoista ja nuorista lääkäreistä suurin osa on nykyisin naisia.

He arvioivat, että naisten vähäinen määrä erikoisalan johtotehtävissä johtuu miesten yliedustuksesta korva-, nenä- ja kurkkutautien vanhemmassa erikoislääkärikunnassa. Sekä nais- että miesvastaajat katsoivat, että on vain ajan kysymys, milloin naiset etenevät urallaan tasavertaisesti miesten kanssa.

Monet naisvastaajat toivat esiin näkökulman, jonka mukaan naisten etenemistä uralla hidastaa miehinen kulttuuri ja verkosto.

Syksyllä 2016 yliopistoklinikoiden korva-, nenä- ja kurkkutautien ylilääkäreistä, osastonyliääkäreistä ja apulaisyliääkäreistä oli miehiä 81 % (taulukko 3). Siihen mennessä vain Helsingissä korva-, nenä- ja kurkkutautien professorin virassa oli ollut nainen. Muissa klinikoissa professorit ovat aina olleet miehiä.

Pohdinta

Tuloksemme tarjoavat lääketieteellisten tiedekuntien kouluttajille ehdotuksia korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoiskoulutuksen kehittämiseksi. Erikoisalan kannattaisi profiloitua selvemmin nuorille lääkäreille, jotta he tietäisivät, millaista työtä ja uravaihtoehtoja se tarjoaa.

Kukaan vastaajista ei ollut hakeutunut korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalle sen tarjoamien haasteiden vuoksi, ja monen uravalintaa oli ohjannut sattuma. Tuoreen väitöskirjatyön mukaan sattuman suuri rooli uravalinnassa oli yhteydessä tyytymättömyyteen omaan erikoisalaan (18).

Erikoisalan selkeämpi profiloituminen voisi auttaa ehkäisemään tilanteita, joissa uravalinta osoittautuu joko nuoren tai työyhteisön kannalta vääräksi. Viimemainittu tilanne on erityisen hankala silloin, kun erikoistuminen on jo jatkunut pitkälle ja nuori on ehkä ryhtynyt tekemään väitöskirjaa.

Tutkimukseen osallistuneet lääkärit kokivat sosiaaliset ja käden taidot tärkeiksi. Näiden taitojen tukemista olisi hyödyllistä korostaa yhä

- 23 Bismark M, Morris J, Thomas L, Loh E, Phelps G, Dickinson H. Reasons and remedies for under-representation of women in medical leadership roles: a qualitative study from Australia. *BMJ Open* 2015;5:e009384. Doi:10.1136/bmjopen-2015-009384 (siteerattu 10.7.2016).
- 24 Britton DM. Beyond the chilly climate: The salience of gender in women's careers. *Gender & Society* 2017;1:5–27.
- 25 Fitzgerald JEF, Tang S, Ravindra P, Maxwell-Armstrong CA. Gender-related perceptions of careers in surgery among new medical graduates: results of a cross-sectional study. *Am J Surg* 2013;206:112–19.
- 26 Hill E, Vaughan S. The only girl in the room: How paradigmatic trajectories deter female students from surgical careers. *Medical Education* 2013;47:547–56.
- 27 Valtioneuvoston selonteko naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 2010. Väliraportti 2016. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 21.2.2017.

enemmän myös opetuksessa. Mestari–kisällityyppinen yhdessä työskentely poliklinikoilla ja toimenpiteiden opettelu kokeneemman kollegan opastuksella ovat tärkeitä nuoren itsensä mutta myös potilasturvallisuuden kannalta.

Naiset ja miehet näkivät erikoisalalan valinnan eri tavoin. Miesvastaajat näkivät itsensä toimijoina, jotka olivat tehneet omat uravalintansa. Näissä kertomuksissa ura kirurgina nähtiin aktiivisen valinnan tuloksena.

Naisvastaajat tunnustivat miesvaltaisuuden erikoisalallaan, mutta he eivät pitäneet sitä merkittävänä oman uransa kannalta. Väitöstutkimuksen mukaan naislääkärien ja nuorten mieslääkärien vaikuttimet uran valinnassa olivat enemmän sisäisiä, kuten työn sisältö sekä työn ja perheen yhdistäminen. Vanhemmille mieslääkäreille olivat tärkeämpiä ulkoiset motiivit, kuten arvostus ja ansiot (18).

Tutkimusmeriitit ovat yhteydessä etenemiseen johtotehtäviin akateemisella uralla, ja ne edellyttävät väitöskirjaa. Haastattelut näkivät ohjaajan löytämisen ja väitöskirjan tekemisen urakehitykselle tärkeinä. Tutkimustyön aloitta-

positiivisilla roolimalleilla ja kertoa etenkin naisille, millainen vaikutus roolimalleilla ja hiljaisen tiedon saamisella työelämässä on.

Suoraviivaista urakehitystä kuvataan usein englanninkielisellä termillä pipeline (putki) argument. Se kuvastaa, miten uran oletetaan kehittyvän (21,22,23). Haastateltavien näkemykset sukupuolivouman korjaantumisesta noudattivat uraputkimallia.

Uraputkimallin on kritisoitu antavan liiankin optimistisen kuvan naisten urakehityksestä. On esitetty, että naisten uraa kuvaa paremmin ”vuotava putki”: naisten aliedustus korkeissa asemissa johtuu siitä, että naiset jättävät kesken tai poistuvat suoraviivaisen urakehitysmallin eri vaiheissa useammin kuin miehet (21).

Toinen perustelu naisten vähäisempään osuuteen erikoisalalla viittaa lääketieteen sukupuolittuneisuuteen (8). Tämän näkökulman mukaan erikoisalalla vallitsee miehinen kulttuuri ja verkosto, jotka hidastavat naisten etenemistä uralla. Tätä kulttuuria on kuvattu naisten näkökulmasta myös termillä ”chilly climate” – kolea ilmasto (24).

Tämäntyyppisen näkökulman esittivät monet erikoistuvat naiset ja erikoistuneet naislääkärit. Lääketieteen sukupuolittuneisuuden nähtiin olevan yhteydessä kirurgiseen työhön, eikä naisten katsottu sopivan siinä vallitsevaan miehiseen kulttuuriin (25,26).

Sekä naiset että miehet arvioivat sukupuoli-erojen tasoittuvan johtotehtävissä tulevaisuudessa. On kuitenkin huomattavaa, että näin ajateltiin jo 1970-luvulla, mutta tilanne ei silti ole muuttunut.

Naisia ja miehiä valmistui korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäreiksi vuosittain miltei yhtä paljon koko 1990-luvun. Juuri tämä ikäluokka on nyt urakehityksensä siinä vaiheessa, jossa toimitaan johtotehtävissä. Yliopistoklinikoiden ylilääkärien sukupuolijakauma on kuitenkin vahvasti miesvaltainen.

Tulokset sopivat hyvin myös siihen, mitä *Nature*-lehden artikkelissa todetaan tiedemaailman institutionaalisesta sukupuolittumisesta (6). Pipeline-malli johtaa miesten ja naisten urakehityksessä vallitsevan epätasa-arvon vähätelyyn, koska urakehityksen sukupuolierojen tulkitaan oleva tilapäisiä ilmiöitä.

Myös valtiovalta on kiinnittänyt huomiota eriytymiseen työelämässä ja koulutuksessa. Hallitus antoi eduskunnalle selonteon naisten

Monet mieslääkärit mainitsivat erikoisalalan valinnan suurimmaksi syyksi käytännön seikat.

minen onnistui useimmilta helposti.

Mieslääkäreillä oli ollut vaihtoehtoja sekä väitöskirjan ohjaajan että tutkimusprojektien valinnassa useammin kuin naislääkäreillä. Tulosaattaa olla yhteydessä havaintoon, jonka mukaan naisia ei pyydetä tutkimusprojekteihin tai kannusteta valitsemaan uraa yliopiston tutkimusyhteisössä yhtä usein kuin miehiä (19).

Ohjaajilla on keskeinen merkitys nuorten lääkärien etenemiselle uralla (20). Heiltä välittyä hiljaista tietoa ja näkemyksiä erikoisalalla vallitsevista käytännöistä. Varsinkin naisilla voi olla ohjaajina suuri merkitys naislääkärien etenemiselle, sillä on havaittu, ettei ns. hiljainen tieto siirry naisopiskelijoille samalla tavalla kuin miesopiskelijoille (19).

Naisten vähäisempi määrä esimerkiksi operatiivisilla aloilla voi aiheutua sosiaalisen tuen ja naispuolisten roolimallien puutteesta. Onkin tärkeää jo varhaisessa vaiheessa tukea nuoria

SIDONNAISUUDET

Annika Wickman, Elianne Riska, Leena-Maija Aaltonen: ei sidonnaisuuksia.

Erna Kentala: (julkaistavan artikkelin ulkopuolinen, aiheen kannalta olennainen taloudellinen toiminta) työsuhte (HUS, toimialajohtaja), luontopalkkiot (Lääkäriliitto), osakkeet/optiot (Orion), matka- ja majoituskulut (Saksan opetusministeriö/LMU).

Piitu Parmanne: (julkaistavan artikkelin ulkopuolinen, aiheen kannalta olennainen taloudellinen toiminta) työsuhte (Suomen Lääkäriliitto).

ja miesten välisestä tasa-arvosta vuonna 2010, ja eduskunta edellytti, että työelämä- ja tasa-arvovaltuutetulle annetaan asiasta väliraportti vuonna 2016 (27).

Väliraportin mukaan työelämän perinteistä työnjakoa tulee muuttaa. Naisten urakehityksen esteitä pyritään tunnistamaan, ja niihin sekä stereotyyppisiin ammattikäsitteisiin ja sukupuolirooliodotuksiin koulutuksessa ja työelämässä puututaan määrätietoisesti. Suunnitelmissa on kehittää uusia toimintatapoja ja työkaluja epätyypillisten uravalintojen tukemiseksi. Tilastokeskuksen mukaan vain 13 prosenttia kaikista palkansaajista työskentelee ammateissa, joissa naisten/miesten osuus ammatissa työskentelevistä on 40–59 prosenttia. ●

Kiitämme alkuperäistutkimuksemme kustantajaa Emeraldia luvasta julkaista osia englanninkielisessä artikkelistamme Suomen Lääkärilehdessä.

TÄSTÄ ASIASTA TIEDETTIIN

- Muissa Pohjoismaissa nais- ja miesopiskelijoiden kiinnostus eri erikoisaloihin poikkeaa toisistaan vain vähän, mutta erikoislääkärien sukupuolijakauma on silti vinoutunut.
- Sukupuolten epätasainen jakauma lääketieteen johtotehtävissä on tunnistettu jo 1970-luvulta lähtien, mutta sen on ajateltu tasoittuvan, kun naisia valmistuu enemmän lääkäreiksi.
- Hallituksen väliraportin mukaan työelämän perinteistä työnjakoa tulee muuttaa.

TÄMÄ TUTKIMUS OPETTI

- Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäreiksi on valmistunut jo 1990-luvulta alkaen miltei yhtä paljon naisia kuin miehiä, mutta yliopistoklinikoiden ylilääkäreistä on edelleen 80 % miehiä.
- Naiset, jotka erikoistuivat korva-, nenä- ja kurkkutauteihin, toivat uralla etenemisen hidasteina esiin miehen kulttuurin ja verkoston.
- Naisten urakehityksen esteitä tulee aktiivisesti tunnistaa, jotta työelämän tasa-arvo toteutuisi.

English summary | www.laakarilehti.fi | in english

The career expectations of young specialists in otorhinolaryngology: What directs the newly graduated to the speciality and a related career?

ANNIKA WICKMAN
ERNA KENTALA
ELIANNE RISKÄ
PIITU PARMANNE

LEENA-MAIJA AALTONEN
Docent, Head of Department
Helsinki University Central
Hospital, Department of
Otorhinolaryngology

The career expectations of young specialists in otorhinolaryngology: What directs the newly graduated to the specialty and a related career?

Background

The purpose of this study was to explore the cultural and structural conditions which influence physicians' career choices and career expectations. Although women constituted 60 percent of the physicians and 59 percent of the specialists in Finland in 2016, the rate of women in oto-rhino-laryngology (42%) was one of the lowest among the specialties.

Methods

The data consist of semi-structured interviews with young female and male physicians (N = 19), who have entered a career in oto-rhino-laryngology.

Results

The results show that the career prospects for women within the specialty were defined by means of a pipeline argument or a gendering framework.

Conclusions

We conclude that the pipeline view belittles existing gender inequalities in medical career prospects and views existing gender differences as temporary maladjustments rather than inherent features of gendered organizations.

LIITE 1.**Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäriksi valmistuneet vuosina 1993–2014.**

Vuosi	Miehiä	Naisia	Yhteensä
1993	6	6	12
1994	8	8	16
1995	6	6	12
1996	3	5	8
1997	5	3	8
1998	5	8	13
1999	5	5	10
2000	7	3	10
2001	10	2	12
2002	9	3	12
2003	6	5	11
2004	6	3	9
2005	9	3	12
2006	4	6	10
2007	5	6	11
2008	9	5	14
2009	5	5	10
2010	6	4	10
2011	9	4	13
2012	6	4	10
2013	2	7	9
2014	6	7	13
Yhteensä	137	108	245
%	56	44	100

Lähde: Suomen Lääkäriliiton julkaisematon tieto

LIITE 2.**Aineisto ja menetelmät**

Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoiduin haastatteluin, joihin osallistui 19 nuorta lääkäriä kahdesta yliopistokaupungista. Haastateltavien valintakriteerinä oli 1) uran vaihe (erikoistumisvaiheessa olevat lääkärit ja viiden edeltävän vuoden aikana valmistuneet korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärit), 2) työnantaja (julkinen tai yksityinen sektori) ja 3) sukupuoli (tutkimukseen pyrittiin saamaan yhtä paljon naisia ja miehiä) (taulukko 1).

Mahdolliset osallistujat (N = 37) löydettiin molemmissa suurissa kaupungeissa selvittämällä yksityisten lääkäriasemien ja yliopistoklinikoiden intranet- ja internet-sivujen listauksista yksityiset korvalääkärit ja yliopistoklinikoissa työskentelevät korva-, nenä- ja kurkkutauteihin erikoistuvat lääkärit ja erikoislääkärit.

Haastateltaviin (n = 22) otettiin yhteyttä sähköpostitse, ja heille kerrottiin tutkimuksen tavoite. Yhteen henkilöön ei saatu yhteyttä virheellisten yhteystietojen vuoksi, ja kaksi ei halunnut osallistua tutkimukseen aikataulullisista syistä, joten tutkimukseen osallistui 19 haastateltavaa. Haastattelut tehtiin kahdella yliopistopaikkakunnalla 6/2013–9/2013 välisenä aikana.

Nuorten lääkärin uravalintoihin ja -toiveisiin liittyneitä kulttuurisia ja rakenteellisia olosuhteita selvitettiin 15 haastattelukysymyksellä, joista tässä artikkelissa raportoitaviksi valittiin kuusi (taulukko 2). Näitä kysymyksiä on aiemmin käytetty kirurgien ja lastenlääkärin uraa selvittävässä tutkimuksessa (13).

Haastattelut kestivät keskimäärin 25 minuuttia. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin, jonka jälkeen tutkimusaineisto koodattiin. Kaksi tutkimusryhmän jäsentä luki litteroidun aineiston kahdesti, ja sen jälkeen kehitettiin koodauskaavio, joka sisälsi esiin tulevat pääteemat. Analyysia tehtiin temaatteisella koodaamisella, jonka apuna käytettiin kvalitatiiviseen analyysiin tarkoitettua ohjelmaa ATLAS.ti. Kun aineistosta oli löytynyt pääteemoja, analyysia jatkettiin etsimällä alateemoja (14).

Tutkimuksessa noudatettiin eettisiä vaatimuksia, jotka on kuvattu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan raportissa (15) sekä ohjeita, joita American Sociological Association on laatinut sosiologiselle tutkimukselle (16). Haastatteluaineisto on käsitelty luottamuksellisesti, eikä lopullisesta tutkimusraportista voi tunnistaa henkilöitä tai laitoksia. Tämä kerrottiin haastatteluun osallistuneille etukäteen. Kaikki vastaajat ovat myös hyväksyneet tutkimuksen julkaisemisen.

Tekstissä esiintyviä lainauksia on henkilöityä vastaajan sukupuolen mukaan (N = nainen, M = mies) ja vastaajan uran vaiheen mukaan (E = erikoistuva, EL = erikoislääkäri). Luokittelu suojelee vastaajien anonymiteettiä, mutta antaa kuitenkin kuvan tietyntyyppisen ryhmän vastauksista.

Laajempi versio tutkimuksen toteuttamisesta ja tuloksista on julkaistu brittiläisessä lääketieteen opetusta koskevassa kirjassa (17). Selvitimme lisäksi ylilääkäreille suunnatuilla sähköpostikyselyillä vuoden 2016 lopussa eri yliopistoklinikoiden johtavassa asemassa olevien korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärin määrät (taulukko 3).