

Tuula Saarela ja Eeva Leppävuori

Maailman naislääkäriyhdistys MWIA

Naislääkärit muutoksen lähettiläinä

Maailman naislääkäriyhdistyksen Medical Women International Associationin (MWIA) perustamisesta tulee vuonna 2019 kuluneeksi sata vuotta. Kaikissa maanosissa toimivan yhdistyksen tavoitteena on edistää naisten ja perheiden terveyttä sekä tukea naislääkäreiden kouluttautumista, työtä ja etenemistä ammatissaan. Vaikka Suomi Pohjoismaana tarjoaa naisille niin terveystalvissa kuin ammattuuralla hyvät elämisen ja etenemisen mahdollisuudet, on tasa-arvonäkökulman esillä pitäminen edelleen tarpeellista. Monissa maissa haasteet ovat suuria ja naisten mahdollisuuksiin saada asianmukaista koulutusta ja terveydenhuoltoa tarvitaan edelleen vahvaa tukea.

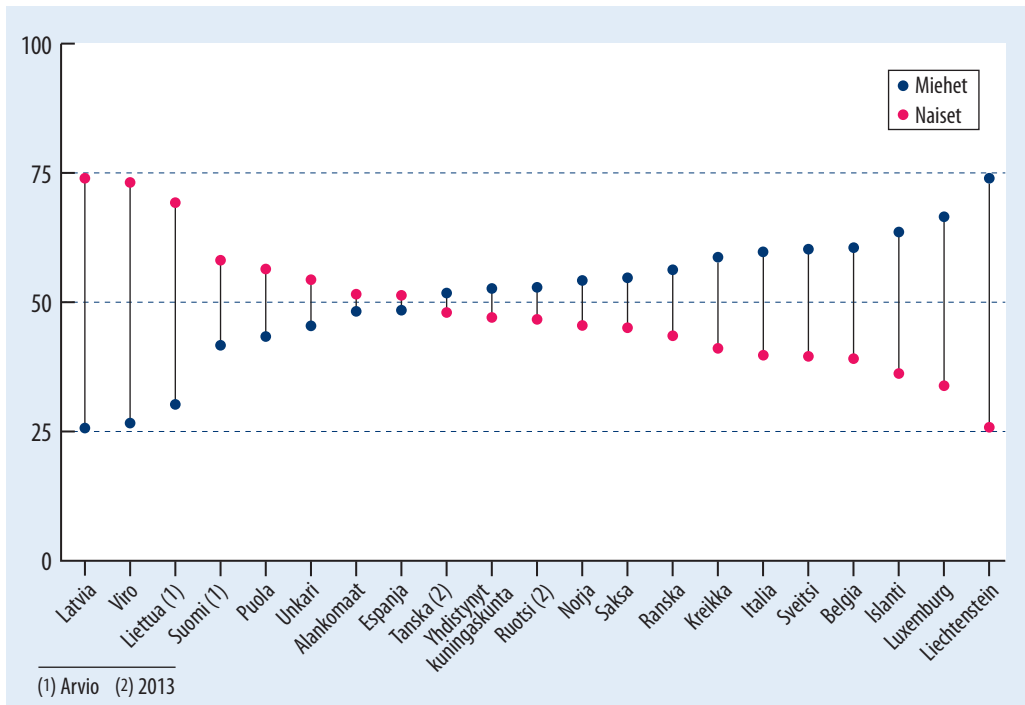
MWIA edistää lääkärintyötä, joka palvelee kaikkia potilaita mutta kiinnittää erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin väestöryhmiin. Tällä saralla tehdään yhteistyötä kansainvälisten järjestöjen kuten YK:n kanssa. Yhdistys on mukana lukuisissa erityisesti Aasian ja Afrikan maihin suunnatuissa yhteistyöhankkeissa, joissa konkreettisesti tuetaan naisten ja lasten hyvinvointia. Käytännöllisiä hankkeita ovat esimerkiksi äitiyshuollon tukeminen ja raskausseurannassa käytettävien kaikukuvauslaitteiden hankkiminen ja käyttöönotto paikallisten kollegojen kanssa (1). MWIA:n teema vuosina 2013–2016 oli nainiin ja tyttöihin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Yhdistyksen jäsenmaat Suomi mukaan lukien laativat yhteistyönä koulutuskokonaisuuden perusterveydenhuollon lääkäreille. Nykyinen teema Naislääkärit muutoksen lähettiläinä haastaa kollegoja entistä aktiivisempaan rooliin tavoitteiden toteuttamisessa.

Yhdistys kannustaa niin sanottua gender medicine -tutkimusta, jossa kootaan sukupuolten tutkimuksen ja hoidon kannalta merkityksellistä tietoa, ja tähdentää sen merkitystä lääketieteellisessä koulutuksessa. Tutkimus koskee sairauksien esiintyvyyden ja ilmaantuvuuden sekä toisaalta oirekuvan, kulun ja ennusteen eroavuuksia eri sukupuolten kesken. Gender medicine -tietouden nähdään parantavan sairauksien ehkäisymahdollisuuksia ja hoitoa (2).

Naislääkäreiden työn ja urakehityksen tukeminen oli esillä heinäkuussa 2016 pidetyssä MWIA:n maailmankongressissa, jonka keskeinen teema oli nuorten kollegojen (Y-sukupolvi) osallistuminen työelämään. Naislääkäreiden suhteellinen osuus on lisääntynyt monissa maissa. Euroopassa se on suurin Baltian maissa. Suomi on Euroopan kärkitasoa, ja naislääkäreiden osuus on meillä suurin Pohjoismaista. Mieslääkäreiden suhteellinen osuus on suurin Luxemburgissa ja Pohjoismaista Norjassa (KUVA) (3).

Naislääkäreiden osuuden lisääntymisen on jopa pelätty uhkaavan terveystalvujen toimivuutta. Syyksi on mainittu muun muassa se, että naislääkäreiden työajat ja -urat ovat lyhyempiä, jolloin koulutuksen kustannuksista vastanneet veronmaksajat eivät saa vastinetta rahoilleen. Englannissa keskusteluun osallistunut The Academy of Royal Medical Colleges totesi, ettei naislääkäreiden vähyys tietyillä erikoisaloilla johdu naisten epäonnistumisista vaan enemmänkin palvelurakenteista ja toimintakulttuureista (4).

Nuoremmat sukupolvet sovittavat työn osaksi muuta elämäänsä eri tavoin kuin suuret



KUVA. Lääkäreiden määrä Euroopassa sukupuolen mukaan vuonna 2014 (3).

ikäluokat. Vaativan uran ja perhe-elämän yhteensovittamisessa joustavan työnteen mahdollisuus hyödyttää sekä nais- että mieslääkäreitä, ja suhtautuminen työhön näyttäisi määräytyvän enemmänkin sukupuolviikulttuurin kuin sukupuolen mukaan. Nuorten naislääkärien ammatillista verkostoitumista tukee yhdistyksen intressiryhmä, youngMWIA (yMWIA) (1). Ryhmä tarjoaa keskustelu- ja toimintafoorumin Facebookissa, Twitterissä ja LinkedInissä.

Suomi kuuluu maailmanyhdistyksen Pohjois-Euroopan alueeseen, ja toiminnan painotukset vaihtelevat alueellisesti. Ruotsin sata-vuotias yhdistys on aktivoitunut toimintaansa viime vuosina ja onnistunut tavoittamaan erikäisiä ja eri tavoin suuntautuneita kollegoita yhdistykseen, joka osallistuu sukupuolten tasa-arvoa edistävään keskusteluun ja eettisiin debatteihin. Ruotsissa on kiinnitetty huomiota ammatillisen yhdenvertaisuuden lisäksi naisten saamassa hoidossa havaittuihin viiveisiin ja puutteisiin. Kantaa on otettu myös esimerkiksi sijaisnyttäjien käyttämiseen (5). Naislääkä-

riyhdistykset tarjoavat ammatillista tukea sekä seuraavat tasa-arvon toteutumista terveyspalveluissa ja muualla yhteiskunnassa. Britanniassa naislääkärien nettisivuilla opastetaan kollegoita muun muassa äitiyteen liittyvissä opiskelu- ja työsuhdeasioissa (6). Saksan naislääkäriyhdistyksessä on tarjolla intressiryhmät alle 40-vuotiaille, 40–60-vuotiaille ja yli 60-vuotiaille kollegoille (7).

Suomessa naislääkärit aloittivat yhteiset kokoontumiset jo 1920-luvulla ja Suomen Naislääkäriyhdistys perustettiin vuonna 1947. Tänä vuonna 70 vuotta täyttävän yhdistyksen tarkoitus on ”toimia naislääkärien yhdysiteenä, tukea heidän ammatillista ja yhteiskunnallista toimintaansa ja toimia Kansainvälisen naislääkäriyhdistyksen jäsenjärjestönä.” Perustamisvuonna pidetyn kokouksesitelmän otsikko ”Naislääkärien velvollisuudet maailman jälleenrakentamisessa sekä sosiaalisina että kansainvälisinä työntekijöinä” kuvaa edelleen hyvin Suomen Lääkäriliiton intressiryhmänä toimivan yhdistyksen suuntautumista (8,9). ■

KIRJALLISUUTTA

1. Medical Women's International Association MWIA [verkkosivu]. www.mwia.net.
2. Pfeleiderer B, Burghaus D, Bayer G, ym. Integration of gender-specific aspects into medical curricula – status quo and future perspectives. GMS Z Med Ausbild 2012;29:doc65.
3. Healthcare personnel statistics – physicians [verkkotietokanta]. Eurostat statistics explained. http://ec.europa.eu/eurostatistics-explained/index.php/Healthcare_personnel_statistics.
4. Academy statement: women in medicine. Academy of Medical Royal Colleges 30.1.2014. www.aomrc.org.uk/publications/statements/.
5. Kvinnliga Läkares Förening [verkkosivu]. <https://www.slf.se/Foreningarnas-startsidor/Intresseforening/Kvinnliga-lakares-Forening>.
6. Medical Women's Federation: working for women doctors and their patients [verkkosivu]. www.medicalwomensfederation.org.uk/.
7. Deutscher Ärztinnenbund e.V. [verkkosivu]. <http://www.aerztinnenbund.de/>.
8. Parvio S, Wegelius R, toim. Suomen Naislääkäriyhdistys r.y. – Finlands Kvinnliga Läkares Förening r.f. 1947–1987. Helsinki: Kaivopuiston Kirjapaino Oy 1987.
9. Suomen Naislääkäriyhdistys [verkkosivu]. www.suomennaislaakariyhdistys.com.



TUULA SAARELA, LT, vice president
MWIA, Northern Europe Region



EEVA LEPPÄVUORI, puheenjohtaja
Suomen Naislääkäriyhdistys

SIDONNAISUUDET

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia