

Suvi Marjasuo ja Jussi Hirvonen

Sukupuoleen liittyvää syrjintää esiintyy lääkäreillä Suomessakin

Yhdenvertaisuus on perustuslakiin kirjattu perusoikeus. Se tarkoittaa, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta henkilökohtaisista ominaisuuksistaan tai mielipiteistään. Säädöksiä yhdenvertaisuudesta ja tasa-arvoisesta kohtelusta on myös yhdenvertaisuuslaissa sekä laissa naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (1,2). Yhdenvertaisesta kohtelusta poikkeaminen on syrjintää.

Yhdenvertaisuuslaissa määritellään, että syrjintä voi olla välitöntä tai välillistä. Välitön syrjintä tarkoittaa sitä, että jotakuta kohdellaan häneen itseensä liittyvän syyn perusteella epäsuotuisammin kuin jotakuta toista vastaavassa tilanteessa. Välillinen syrjintä tarkoittaa sitä, että jokin sääntö, peruste tai käytäntö asettaa henkilön muita epäedullisempaan asemaan häneen itseensä liittyvän syyn vuoksi. Tämä ei kuitenkaan ole syrjintää, jos kyseisellä säännöllä, perusteella tai käytännöllä on hyväksyttävä tavoite, jonka saavuttamiseksi käytetyt keinot ovat asianmukaisia ja tarpeellisia. Esimerkiksi se, että raskaana olevaa työntekijää ei sijoiteta säteilytyöhön, ei ole välillistä syrjintää, mutta jos nuori nainen jää valitsematta säteilyaltistusta sisältävään työhön sen vuoksi, että hän saattaa tulla raskaaksi, kyse on välillisestä syrjinnästä.

Terveystieteidenhuollossa kuten monessa muusakin yhteiskunnan toiminnassa esiintyy myös rakenteellista syrjintää. Sen määritelmät vaihtelevat. YK:n mukaan systeeminen eli rakenteellinen syrjintä tarkoittaa julkisen tai yksityisen sektorin piirissä esiintyvän lainsäädännön, politiikan, käytäntöjen ja vallitsevien kulttuuristen asenteiden vaikutuksia, joiden seurauksena toiset ryhmät eivät ole yhdenvertaisessa asemassa toisiin ryhmiin verrattuna (3).

Työssä koettu syrjintä saattaa vähentää työntekijän motivaatiota, työtyytyväisyyttä ja sitou-

tumista työnantajan palvelukseen (4). Osaavan henkilöstön pysyvyys lisää työpaikan tulokellisuutta, kun resurssija ei tarvitse jatkuvasti sitoa uusiin rekrytointeihin. Osallisuuden tunteen vahvistamisen on osoitettu lisäävän sekä työtyytyväisyyttä että sitoutuneisuutta työpaikkaan ja työhön (5).

Suomalaiset lääkärit ovat raportoineet havainneensa ja kokeneensa syrjintää melko usein: Lääkäriliiton tekemässä Lääkäriin työolot ja terveys -tutkimuksessa vuonna 2019 neljännes vastaajista oli havainnut syrjintää työpaikallaan, naiset enemmän kuin miehet (6).

Suomen Kardiologinen Seura toteutti joulukuussa 2022 yhdenvertaisuuskyselyn jäsenilleen. Noin viidennes (19 %) vastaajista oli kokenut syrjintää, jonka he katsoivat vaikuttaneen urakehitykseensä. Syrjintä oli vastausten perusteella pääosin kohdistunut vastaajien naissukupuoleen. Kyselyn tulokset ovat nähtävillä seuran verkkosivuilla (7). Myös naispuoliset ortopedit ovat raportoineet kokeneensa syrjintää esimerkiksi työtehtävien ja lomien jakamisessa (8).

Suomen Radiologiyhdistys teetti keväällä 2024 kyselyn työpaikalla tapahtuvasta syrjinnästä radiologian erikoislääkäreiden ja erikoistuvien lääkäreiden keskuudessa Suomessa. Tulosten mukaan neljännes (24 %) vastaajista oli havainnut syrjintää ja kuudesosa (16 %) kokenut sitä henkilökohtaisesti kolmen viime vuoden aikana. Sukupuoli oli yleisin syrjinnän peruste (29 % havaituista ja 83 % koetuista tapauksista). Muita yleisimmin raportoituja syrjinnän syitä olivat mielipide-erot, ikä ja etninen tausta. Naiset raportoivat syrjinnän havaitsemisesta useammin (32 %) kuin miehet (16 %), ja valtaosa (91 %) sukupuoleen kohdistunutta syrjintää kokeneista vastaajista oli naisia (9).

PÄÄKIRJOITUS

Vastaajista 8 % (n = 20) ilmoitti äidinkielekseen muun kuin suomen tai ruotsin. Näin pienellä otoksella heidän ei todettu kokeneen tai havainneen enemmän syrjintää kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvien. Etnistä taustaa emme kielen ohella erikseen kysyneet. **INTERNET-OHEISAINESTOSSA** esitellään tutkimuksen kysymykset. Kyselytutkimuksen tulokset julkaistiin vertaisarvioidussa radiologian alan lehdessä (9).

Radiologian alalla henkilöstön pysyvyys on erityisen tärkeää erikoislääkäripulan vuoksi. Syrjinnän kokeminen voi lisätä siirtymistä yksityiselle sektorille tai toiselle erikoisalalle, mikä pahentaa julkisen terveydenhuollon resurssipulaa. Syrjivä ilmapiiri voi myös heikentää alan houkuttelevuutta nuorten lääkäreiden keskuudessa. Radiologian suurena rooli diagnosoinnissa ja potilaan hoidossa edellyttää riittävää ja motivoitunutta työvoimaa, joten yhdenvertaisuuden edistäminen on myös keskeinen työvoimapolitiittinen kysymys.

Yhdenvertaisuustyö on viimeisinä vuosikymmeninä kantanut hedelmää, ja yhdenvertaisuus on maailmanlaajuisesti edistynyt. Kuitenkin YK:n tasa-arvojärjestön raportin mukaan naisten sekä seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen oikeudet ovat viime vuosina olleet uhattuna. Kansainvälisesti esimerkiksi demokratian heikentyminen, COVID-19-pandemia ja konfliktit ovat lisänneet naisvihaa sekä heikentäneet naisten ja seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöjen asemaa (10). Naisviha ei kuitenkaan rajoitu vain aktiivisille konfliktialueille, vaan myös Pohjoismaissa etenkin verkon keskustelupalstoilla esiintyy yhä enemmän naisvihaa (11). Koventuvat asenteet saattavat heijastua myös työpaikoille ja huonontaa naisten asemaa työmarkkinoilla.

Korkea koulutus ei suoja sukupuoleen perustuvalla syrjinnältä. Korkeammin koulutetut naiset päinvastoin raportoivat enemmän sukupuoleen perustuvaa syrjintää kuin vähemmän koulutetut (12). Vaikka korkeampi koulutustaso saattaa jonkin verran suojata syrjinnän suorilta terveyshaitoilta, vain erittäin huono organisaatio altistaa osan henkilöstöstään vältettävissä oleville terveyshaitoille. Syrjinnän tiedetään altistavan yksilön monille sairauksille (13,14), eikä syrjivässä ilmapiirissä työyhteisökään voi hyvin.

Syrjinnän vastustaminen on jokaisen tehtävä. Suurinta vastuuta syrjinnän vastaisen ilmapiirin luomisessa kantaa organisaatioiden johtoporras, mutta kaikkien tulee pohtia omia asenteitaan ja luopua syrjivästä käyttäytymisestä työkalereitaan kohtaan riippumatta heidän sukupuolestaan, ammatistaan tai muusta taustastaan. Terveydenhuolto tarvitsee kaikkia koulutettuja ammattilaisia tekemään työtään. ■



SUVI MARJASUO, LT, radiologian erikoislääkäri
Varsinais-Suomen hyvinvointialue



JUSSI HIRVONEN, radiologian professori
Tampereen yliopisto

SIDONNAISUUDET

Suvi Marjasuo: Luottamustoimet (Suomen Lääkäriliitto, valtuuskunnan jäsen; Suomen Vatsaradiologit, hallituksen jäsen), hankkeet (Kolorektaalisyövän kansallinen hoitosuositusryhmä)
Jussi Hirvonen: Luottamustoimet (Suomen Radiologiyhdistys ry, hallituksen puheenjohtaja; Acta Radiologica Foundation, board member; Nordic Society of Medical Radiology, board member)

KIRJALLISUUTTA

1. Yhdenvertaisuuslaki [1325/2014]. www.finlex.fi.
2. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta [609/1986]. www.finlex.fi.
3. Esiselvitys rakenteellisesta syrjinnästä. Syrjinnän tunnistaminen ja seuraaminen yhteiskunnan eri osa-alueilla. Helsinki: Oikeusministeriö 2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/a7ea52a5-19f4-41f4-b18f-c1e39661b921/content>.
4. Adams JS. Inequity in social exchange. Kirjassa: Berkowitz L, toim. *Advances in experimental social psychology*. Cambridge: Academic Press 1965, s. 267–99.
5. Şahin O, van der Toorn J, Jansen WS, ym. Looking beyond our similarities: how perceived (in)visible dissimilarity relates to feelings of inclusion at work. *Front Psychol* 2019;10:575.
6. Oksanen T, Ervasti J, Saastamoinen P. Työhyvinvoinnin ongelmiin tulee tarttua. *Suom Lääkäril* 2024;79:e40349.
7. Yhdenvertaisuuskysely 2022. Oulu: Suomen Kardiologinen Seura. www.fincardio.fi/seura/yhdenvertaisuuskysely-2022/.
8. Kauppinen H. Kardiologien kysely herätti. *Suom Lääkäril* 2024;79:e4233.
9. Marjasuo S, Holstila M, Hirvonen J. Workplace equity in radiology: a nationwide survey by the Radiological Society of Finland. *Insights Imaging* 2025;16:106.
10. Women's rights in review 30 years after Beijing. New York: UN Women 2025.
11. Report: the prevalence of men who use internet forums characterised by misogyny. Kööpenhamina: Nordic Co-operation 2025. www.norden.org/en/nyhed/report-prevalence-men-who-use-internet-forums-characterised-misogyny.
12. Andersson MA, Harnois CE. Higher exposure, lower vulnerability? The curious case of education, gender discrimination, and women's health. *Soc Sci Med* 2020;246:112780.
13. Vigod SN, Rochon PA. The impact of gender discrimination on a woman's mental health. *eClinicalMedicine* 2020;20:100311.
14. Williams DR, Lawrence JA, Davis BA, ym. Understanding how discrimination can affect health. *Health Serv Res* 2019;54:1374–88.