



המהפכה המינית

למעלה ממחצית הסטודנטים לרפואה ביום הם סטודנטיות ■ האם יתמחה הנשים הרופאות במקצועות הנחשבים "גברים" ותובעניים, וימשיכו לעמדות ניהול בכירות - או שלפנינו משבר בלתי נמנע ויצירת מקצועות במצוקה ■ מהן ההשלכות המיידיות של הרוב הנשי על המعرבת, ומה צפוי בעתיד

«מנחם פרידמן»

לרופא, האם אתה מצפה שהרופא שייר פיע יהיה גבר או אשה? חיל הארי של המשיבים, גברים ונשים, להוציא מיעוט בטל בשישים, ענו שהציפיות שלהם הן שייהיה זה רופא גבר.

שאלת החולש היתה: "האם מבחינת איקות הטיפול המצופה, תהיה זו אכזבה אם תהייך אצלך רופאה אשה?" הת-

(המשך בעמוד הבא)

אחרונה נאלצתי לסעוד קרוב משפחה בבנית החור לים הדסה בירושלים. הח' לטטי לנצל את הזדמנות ולבצע סקר פרטני ייודי בנושא הכתבה בקרב מאושפזים. בקרכ' שיננתי לעצמי את שאלות הס' קור, ובמהלך כמה ימים עברתי בין כ- 100 מיטות והציגתי לחולים את השאי לה הראשונה: "כאשר אתה נאלץ לקרוא

ב

אורה: רותם ורדי



המחפה המונית



קפטנים יותר. עוד שינויים משמעותיים הולכים וגדלים של רכיב ההשתכורות בין הריבטים המשפיעים על בחירת המקצועם בעולם המודרני, לעומת עופיו של העיסוק והשפעתו החברתית. נשים וגברים שוברים לה-שקיים ולהתמכחות במקצועות היי-פרופא' אש"לום. היא מספרת על דרופאה נוירוכירורוגית שהיה מאכילה, ששסיממה את התהממות התובענית האיאנינה מוצאת מקום עבודה כרופא אהה בכירה. "בשאנה נקלעת למס-לול זהה ואין היא רואה או רק עצה המנהרה, יכול להיות שהנטיה שללה היא לעזוב את המסלול לטו-היא אומרת.

"פְּחוֹת פַּרְגָּמְטִיּוֹת"
נשים פחות פרגמטיות, ותחוי

פרופ' שי אשכנזי

ההתמחות ברפואת ילדים קשה מאוד, אבל 60% מהמתמחים אצלנו הם נשים. אם שיעורן הגדל של נשים בקרוב החופאים יביא לשיפור בתחום העבודה הקשימים שלנו בבתי החולים, יהיה בכר רק טוב





(המשך מעמוד קודם)

שובה לשאללה זו הייתה חד-משמעית
יעית ואחידה: לא.
ברור שאין מדובר כאן בסקר
מדעי שתוצאותיו מחייבות, אך עם
זאת אי-אפשר להעתלם מממצאיו,
מה עוד שם תואמים את המסקנה
נה המתבקשת גם מסדרת הראוי
נות שערכנו עם רופאים בכיריהם.
אין חולק על כך שמקצוע הרופא,
בעיקר רופא בית החולים, הווא
תובעני, שואב לתוכו את העיסוי
קיים בו ומאלץ אותו, ברוב המקרים
רים ובמהלך שנים רבות, להקשע
בו את רוב זמנם ומרצם, עד שאין
הם יכולים לעסוק בעיסוקים אחרים.
למציאות זאת השכלות רבות
רבים על התנהלות חייהם המשפחתי של
רופאיהם. וכשמדוברים חי משפחה,
עלות השאלות כיצד מסוגלות רופאות
לנהל חיים מڪצועיים מאות
גרים ותובעניים לצד חי משפחה,
ומה ההסבר לכך שבשנים האחרונות
נות יש נטיה הולכת וגוברת בקטן
רב נשים ללימוד רפואי ולהתמחות
בבתי החולים במקצועות היוטר
תובעניים, כמו כירורגיה כללית,
гинקולוגיה ורפואה פנימית.

"בתחתית הסולם"

פרופ' צופיה איש-שלום, מנהלת יחידת המטבוליים של העצם והמינירלים במרכז הרפואי רמב"ם בחיפה, יו"ר ארגון הרופאות בישראל, סבורת שאין שום בעיה תדר-mittiat be-uyusok shel nishim be-prufah.

טיפול הוא ערך מאד נשי, היא אומרת. הבעייה בהקשר זה היא תנאי העבודה של הרופאים שיצרה

פרופ' ציפי דולפין
בכל פעם חדש אני מתפעלת מהידע, רמת האינטיליגנציה, ההבנה, הרגישות וההשיקעה של רופאות. אבל אני

**חזרה מהעדר תכונן לטעות
ארוך במדרכת, שיכל להובייל את הרפואה
הציבורית אל עברי פי פחות //**

רופאת ילדים. למרות
התנאים הקשיים, הביקוש
להתמחות במקצוע גדיל
צilm אילוסטרציה:
יונתן בלום

בדרכ' כלל תיה זה האשה שתווע-
תר לבולה ותאפשר לו להתמ-
סס לרקירה שלו, בעוד היא מג-
ביה אותו במלות המשפחה וה-
בית. מה שקרה בשטח הוא שרו-
פאות מצינוות אצל במחלה מבי-
keit, ובמקרים מסוימים מתפ-
תחת בתיה החולמים בעיה של הי-
צע רופאים".

יחד עם זאת מבקש פרופ' שלו
להציג שמנסיון, נשים רופאות
הן בעלות מקצוע איכוטיות במינו
חד, ובאופן ממוצע הפטנטיאל
שלهن להפתח לדופאות מצוין-
נות גובה יותר מאשר אצל רופ-
אים גברים.

"הדור הבא?"

הכירוגניה ידועה כמקצועתו
בעני במיוחד, ולפיכך הביקוש של
רופאות להתמחות בכירוגניה אי-
נו גדול. בעבר בחרו נשים רופאות
במקצועות פחות תובעניים להת-
מחות בהם, כך שיוכלו לא לוטר
גם על תפקידם המשפחתי. ד"ר תמי
קרני, כירוגנית בכירה בבית החולים
אסף הרופא בצריפין, כירור-
גתית וראשית של מכון השד של בית
החולמים וסגנית יו"ר הלשכה לא-
תקה בהר", אומרת שלפני 25
שנה, עת בחירה להתמחות בכירוג-
ניה, היו מיעט מאוד נשים שב-
חרו כמוות. "שבחרתי בתחום
כבר הייתה אמא לשתי בנות, שאור-
תן ילדתי במחך לימודיו הרפואה",
אומרת ד"ר קרני.

בעל הום איש מחשבים, בעל
שליטה יותר נרחבה על זמן, והיא
מעמידה שעבודה זו סייעה לה לק-
בל את החלטתה להתמחות בכירוג-
ניה, המקצוע הרפואי שהיא או-
רבhta. לדבריה, לא נאלצה לוותר
על דבר בחו"י המשפחה שליה למען
העיסוק הרפואי. מההיבט הכלכלי,
אומרת ד"ר קרני, במהלך תקופה
ההתמחות השכר איננו מכסה את
ההוצאות, ולפיכך מדובר בתקו-
פה הנכנת ל刻苦gorיה של השק-
עה כלכלית ברכישת המקצוע. ד"ר

(המשך בעמוד הבא)



פרופ' אליעזר שלו
בשניי בני-הזוג נמצאים
בתנופה של פיתוח
קריירה, בדרך-כלל תיה זו
האשה שתותחר לבולה.
מה שקרה בשטח הוא
שורפות מצינוות אצל במחלה מבקשות
לעבודה ממשרה חיליקת //



שת השילוחות נראתה עדין פוע-
מת בקרבן. זו אולי אחת הסיבות
לכך שבשנים האחרונות חל גידול
במספר הנשים הפונות לממקצוע
הרפואי בעידן שבו חלה שוויה
במעמדו של הרופא", אומר פרופ'
אליעזר שלו, מנהל האגף למילדיות
և גינקולוגיה במרכז הרפואי העמק
בעפולה, המשנה לדיקון בית הס-
פר לרופאה בטכניון בחיפה וי"ר
האיגוד הישראלי למילדיות וגינ-
קולוגיה.

פרופ' שלו אומר, כי שכרם של
הרופאים מניח את הדעת כהנכסה
שנויות המשפחה, אם אין הם עוב-
דים בעבודה נספת, ונשים יכולות
להרשota לעצמן לעשות פחות תור-
רניות בהנחה שההנכסה העיקרית
של המשפחה מוגיעה מבני-הזוג –
שאם גם הוא רפואי, הוא חייב לעז-
שות לשם כך לפחות שמנה תור-
רניות בחודש. באותו מקרים שהוא
רופא במשפחה הוא בעל msecות
השנייה ולפיכך אין מבחינתו הכו-

ריה לבצע תורנויות, מדובר בתו-
ענין", אומר פרופ' שלו, "פחות
נשים מגיעות לתפקדים ניהוליים,
גם בבתי החולים וגם באקדמיה.
הຕופעה הזאת נובעת מכך שלנו
שים יש יותר מחיבות למשפחה.
רונת בריבוי פניות של נשים. במא-
חה, כשהילד חולה, ברוב המ-
קרים האם היא זו שתישא בנטול
על חשבון הקוריירה. במקרים של
משמעות שבahn שני בני-הזוג נמי-
ץאים בתנופה של פיתוח קריירה,
שיש בה פוטנציאל בעייתי.
אחר שהבחירה במסלול ההי-

המהפכה המינית

נאי העובדה הקשיים שלנו בבתי החולים, יהיה בכך רק טוב, מאחר שתנאי העובדה של רופאים הם פשוט בלתי נסבלים. אין שום הצדקה לכך לך רופא יעשה תשע תורו-נויות בחודש.

"בקרב רופאות יש פחותaNטיה לפנות למקצועות הפסיכוגיים, ולפיכך יכול מאוד להיות שמתפתח מחסור ברופאים בתחוםים הללו. בסופו של דבר, בתנאים הנורכחיםים של עבודת הרופאים, בעיקר בכמה מקצועות, יש רתיעה בקרב נשים מלהתמכות בהם, וזה עלול להשפיע על היעץ הרופאים באורי תם תחומיים. רופאות אינן נופלות גם ביכולות הניהול שלהן לעומת רופאים גברים, אך הן אינן נוטות לקבל על עצמן משאות ניהול, שבן שנות העובדה הן ארכות עוד יותר.

"גני רואה חשיבות רבה בהתחזקתה העובדה במגזר הרפואילנסים, כדי לא להפסיד אותן ולהינות מהיתרונות שלתן – ויז' את באמצעות הנקנת התשתיית של מעוניות יום סמוך למקום העבודה", תzn", אומר פרופ' אשכנזי. "במדינות רבות, כמו הולנד, בלילה וצՐפת, יש תשתיית צואת משבע בבוקר עד שבע בערב. בכך נוכל למנוע מעאות בתום ההתקחות לעברו לעובד במשרה חלנית. במקביל היתי ממליץ להכיר בהוצאות של הרופאות למים מעוניות יום לצורך החשוב המשchanן".

מחסור חמור

בשנים האחרונות היחסים חל שניוי של ממש במערכת היחסים בתוך המ-

ד"ר יורם בלשר
ריבוי רופאות יביא לתמורות
בהתמכות במקצועות
התובעניים. התופעה תגרום
למחסור חמור ברופאים
באותם מקצועות, ויתכן
שהתפקידים יתחליפו
הטעסוקה ואת אופי הרפואה



הות לילדים, הן אולי מבינות יותר טובי האמהות הדואגות, מדב' רות איתן בגובה העיניים ומסוג' לות להזדחות עימן. היתרונות הללו לו שיש לנשים רופאות מסוימות בעולם הרפואה. לרופאות העיני רות המתחילה אצלונו את התה' מהות אין שום חיסרון בידע מק- צווי או יכולת לעומת מתמחים גברים".

– האם התחומות התובעניות ברפואת ילדים אינה מבריחה וופ' אותן למקצועות אחרים? "ההתקחות ברפואת ילדים בבית החולים שנידר היא קשה מאוד בפתח-תקופה וממלא מקום י"ר המועצה המדעית של הר", אומר ש-60% מהמתמחים בבית החולים לילם נשים, ובין הרופאים השניים במחלתת הילדים שני של"י פול בחולים קשים מכל רוחבי הא- רץ – תנאים יותר קשים אפלוי מалаה שבמחלקות פנימיות", או מר פרופ' אשכנזי. "בכל זאת נשים שעוט שבעיר נחשבו למקצועות גב- רים, והיום יותר ממחצית הסטודנטים בבית הספר לרפואה, 55%, הם נשים. אך למרות השכר הקרי צעות פחותה הובעים, אבל אף מוער 60% מהמתמחים אצלנו הם נשים. אם שיעורן הגדל של נשים בקרב הרופאים יביא לשיפור בת"

את ההתקחות וכאליה שכבר עשר שנים במעטם של מומחיות, האוירה מאוד קשה – ולא בכלל נטל הילדים והמשפחה. אחרי 25 שנה של השקעה לא פשוטה ב-25 קצעו, צור לי לקבוע שרוופא מומ' זה אינו מקצועי שאפשר להתפרק נס מננו".

כמו בהולנד

פרופ' שי אשכנזי, מנהל מחל- כת ילדים א' בבית החולים שנני- דר בפתח-תקופה וממלא מקום י"ר מורה ל-12 עד 20 שעות עבודה ביממה. אין לי ספק שמדובר בת' נאי עבודה בתי ספריים. אנחנו כבר רואים סימנים ברורים למח- סור ברופאים. לדעתינו, על- שות הפרדת ג'נדר בין נשים וגברים הוא מאולץ ולא נכון. ברוב המ- לינות הפסיכוגי יש כיום נשים, והסיבות שבגלן מתעורר המחלוקת ברופאים כירורגים איןן קשורות בהכרח לעניין הג'נדר.

"אני משוכנעת שמתפתח מה- סור ברופאים כירורגים", אומרת ד"ר קרן. "בחירה בכירורגיה תפחת בקרב נשים, כמו גם בקב' רב גברים. השיקעת הזמן, העבודה, המינויים וגם האחריות הכרוכות במקצועות מסוימים בוגרים מכך מה שכר שאנו מקבלים. הרופאים המשתכנים היטב הם אלה שעובדים ימים מסביב לשיעון בכמה משרדים, אך שאין מדובר בשכר גבוה תמורה לעבודה במסגרת רגילה, אלא בת' מורה ל-12 עד 20 שעות עבודה ביממה. אין לי ספק שמדובר בת' נאי עבודה בתי ספריים. אנחנו כבר רואים סימנים ברורים למח- סור ברופאים. לדעתינו, על- שות הפרדת ג'נדר בין נשים וגברים הוא מאולץ ולא נכון. ברוב המ- לינות הפסיכוגי יש כיום נשים, והסיבות שבגלן מתעורר המחלוקת ברופאים כירורגים איןן קשורות בהכרח לעניין הג'נדר.

"ברוב המחלקות הפסיכוגי- אין מתמחים חדשים, ובנסיבות אלה אין מי שיעשה את התו- רית, שבודאי מושך גברים מוכ- רים לא מעטים ובهم ככל שהו- יכולים ללמידה ופואה, עדין הב- רה הכி מפחיד – אני לא רואה את הדור הבא של הרופאים הפסיכ- גיים. בעוד שבע שנים יסיימו כמה מתמחים את ההתקחות בכירור-

גייה – אולי בעוד 14 שנים, אם לא יחול שינוי דרמטי בשכר הרופאים להיות רופאות יש יתרון חשוב "מנסוני", הוא אומר, "לנשים יש יכולות יותר גבירות מאשר לב- רים בתחום האנתרופונזיה הר- גשית וכן גם קוגניציה חברתית ואמפתיה. אם ניקח לדוגמה רופ' ג'ינה – יכולה בתנאים הקיימים לראות לו פתרון. "בנסיבות נוקבות עם חברו- תי הפסיכוגי", אומרת ד"ר קרן, "ובהן ככל שסיימו זה עתה

פרופ' צופיה איש-שלום

בכל המקצועות יש
היום נהירה של נשים להרבה
תחומיים שבמעבר נחשבו
גבriosים. הרפואה אינה נחשבת
לעיסוק בלבד גברי, אך
היו במקצוע כל מיני מושלים מלאכותיים
שהפריעו לנשים להיבנס אליו



חופשות די ארכוכות, אך במקביל צריך להגדיל את התקנים של רופאים במחלקות כדי שלא יווצר נטול כבד מנסה", היא אומרת.

המחסור ברופאים פנימאים וכיורוגיים, מסבירה פרופ' דולף פין, העמיק במהלך השנים. "יש מחסור גם ברופאי ילדים בקהיללה. גברים ונשים נרעתים מתשע תורניות בחודש במהלך חמש שנות התמחות,אתגר שקשה מאוד לעמוד בו. אני מכירה רופא צעיר,ABA לשניים ואחד בדרך, המסייע עתה את הסטואץ' שלו. למרות אהבות הרבה לרופאות ילדים, הוא שוקל ברצינות לעבור לפיסייאטריה, והתמורה העיקרי רי לך הוא שם יש הרבה פחות תורניות. בוקר אחד נתעורר ואני עמוד מול שוקת שבורת עם מה-سور חמוץ במומחים לרופאות ייל-דים ופיגים.

"הרופאות במערכת הבריאות אותן הן דור המשך מפואר, ובכל פעם חדש אני מתפעלת מהי-דע, רמת האינטלקטואלית, הhabi-נה, הרגשות וההשקעה של רופאות. אבל אני חרדה מהעדר תכניון לטוח ארך במערכת, שיכל להוביל את הרופואה הציבורית אל עבר פי פחת".

"האפליות מתפוגגות"

"אי-אפשר לאפיין את עבודות הנשים הרופאות בחיפוש אחר המקצועות הפחות תובעניים. נשים טובות יותר ויוטר תפקידן

(המשך הבא)



ד"ר תמי קרני
הבחירה בכירורגיה
תפחית בקרב נשים, כמו
גם בקרב גברים.
השיקעות הזמן, העבודה
המיומנות וגם האחריות
הברוכות במקצוע גדלות בכמה מידות
לעומת השכר שאנו מקבלים



בדורות קודמים. רופאות מתחמות אחרות לידיה נשארות בביתם לתפקידים ארכוכות יותר מוחזר פשה הרשמית המוכרת, וכתוכז'אה מכך גדול מאוד עומס התורנויות על המתמחים במחלקה – עד שגם פרופ' Dolfin בעצם מה נאלצה להשתחף בנטול התורי רגניות. "מערכת הבריאות חייבה להתחשב בתמורות אלה. יש לאפשר למתחמות אחרות לידיה ליטול זכויותיהן יותר מאשר מנשים מתמחות

(המשך מעתוד קודם)

"דים טובענאים" – כך אומר פרופ' חיים ביטרמן, מנהל חטיבת המחלקות הפנימיות בבית החולים קרמל בחיפה ויו"ר האיגוד לרופאה פנימית, המציג על שווין הולך וגדל בין רופאים לרופאות. לכארורה, הוא אומר, הינו מצפים למצוא נשים רופאות במקצועות כמו רפואי המשפחתי, אך במקביל לגידול במספר הנשים הפונות ללימודי רפואה אפשר למלא צואג יידול גם במספר הרופאות במקצועות טובענאים, כמו כי רורגיה כללית ויחידות לטיפול נמרץ, וגם במשרות ניהול תור בעניות.

פרופ' ביטרמן מביא דוגמאות: מנהלת בית החולים קרמל היא ד"ר חן שפירא, מנהלת המ-

המהפכה המינית

ני מכיר משתכורות רופאות לפי דרגתן ורמת בכירותן, ואין כל אפשרות בשכר בין רופאים לרו- פאות. התקדמותן של הרופאות תלואה ביכיולוגיהם".

הגע הזמן, אומר פרופ' בי- טרמן, שמערכת הבריאות תברר אילו התאמות היא צריכה לבצע בשיטת ההתמחות ובשיטת העי- בודה של רופאים – כדי לאפ- שר ליותר נשים לבחור במק- צור עות היוטר טובענאים. הוא מציע לבחון את ההצעה של ההתמחות בחצ'י משרה ברופאה פנימית. ההתמחות כיום נMSCת ארבע שנים. לפי ההצעה, יכולו נשים בכירות. במערכת האשפוז ש'

זה יותר ובתחום מוגברים, ויתר קל להן לתפקיד במערכות משולבות, שבahn יש צורך בח- לוקת קשב, כושר ביצוע ותפקוד בריזומי בכמה מערכות ומצבים. קבוצת, יש להן יתרון בהיב-טיים אלה על גברים. מס' הספר הנ- שים בשרות בכירות הולך ועו- לה, והוא יומם יש לנו מתחזק 11 רופ-אים בקרים המשמשים. "

כמו במקצועות רפואיים אחד-רים, ההנחה המקדמת – שלפיה גברים יתפקדו יותר טוב מנשים – מתבררת ללא נוכנה. ככל שי- גדיל מספר הנשים הרופאות, יג-דל גם מספר הנשים בשרות בכירות. במערכת האשפוז ש'

ואני שמח שהוא מתרחש", אומר פרופ' ביטרמן. "מנהל מחלקות, ואני בתוכם, מעדיפים היום רופאות מתחמות. האפלויות הה- סטרוית בשכר ובקיים של נים הולך ועליה. התהילה זהה הוא אבולוציה חברתית מבורכת, רותי בראיות כללית. ד"ר יעקוב-

ביסון, אחوات בהכשרה הבסיס-ית, סיימה דוקטורט בניהול. "ספר הרופאות בתפקידי מתחומים השו-דים טובענאים בתפקידים השו-נים הולך ועליה. התהילה זהה נשים הולכות ומתפוגגות. נשים בסון, אחوات בהכשרה הבסיס-ית, סיימה דוקטורט בניהול. ואני בתוכם, מעדיפים היום רופאות מתחמות. האפלויות הה- סטרוית בשכר ובקיים של נים הולך ועליה. התהילה זהה הוא אבולוציה חברתית מבורכת, רותי בראיות כללית. ד"ר יעקוב-

פרופ' חיים ביטרמן
נשים טובסות יותר
ויותר תפקידים טובענאים.
התהlixir הזה הוא
אבולוציה חברתית מבורכת,
ואני שמח שהוא מתרחש.
מנהל מחלקות, ואני בתוכם, מעדיפים
היום רופאות מתחמות //



אחוז הסטודנטיות לרפואה בבתי הספר לרפואה בארץ (ממוצע) ע"פ נתוני הלמ"ס

אחוז הנשים מה"ב הסטודנטיים	סה"כ מספר הסטודנטיים בבתי הספר לרפואה (מספרים מוחלטים)	שנה
51.2	1,347	תשס"י [2006]
51.1	1,352	תשס"ה [2005]
52.2	1,358	תשס"ד [2004]
50.8	1,298	תשס"ג [2003]
50.8	1,247	תשס"ב [2002]
50.2	1,217	תשס"א [2001]

אחוז הסטודנטיות לרפואה באוניברסיטה בן-גוריון

אחוז הנשים מה"ב הסטודנטיים	נקבה	זכר	סה"כ	שנה
56.1	41	32	73	2007
55.7	39	31	70	2006
53.5	38	33	71	2005
55.3	36	29	65	2004
53.7	36	31	67	2003

אחוז הסטודנטיות לרפואה באוניברסיטת תל-אביב

אחוז הנשים מה"ב הסטודנטיים	נקבה	זכר	סה"כ	שנה
55.7	237	188	425	תשס"ד [2004]
54.3	212	178	390	תשס"ג [2003]
56.6	205	157	362	תשס"ב [2002]
56.2	207	161	368	תשס"א [2001]

חדר ניתוח. הקמת תשתיות של מעונות יום סמוך למקום העבודה יכולה לעודד וופאות לעבוד בשירה מלאה צילום אילוסטרציה: אימג'בנק

את עצמה.

"כשהגעת להרשות בקורס 'הרופא והחברה', במסגרת לימודי אהובה והחברה, בית הספר לרפואה באוניברסיטה בן-גוריון, לפחות שני שלישים מציבור הסטודנטים באודיטוריום היו נשים", מספר ד"ר בלשר. " מבחינות כושן האינטלקטואלי הנשים טובות לפחות כמו הגברים, אם לא יותר. אולם אנחנו חיים עדין בחברה שבה נטל חיינו המשפחתי, למורות השינויים הדramטיים של השנים האחרונות, נפל על האשה, שהיא היולדת והמיןיקה – ולפיכך המחויבות רפואיות יכולות לקחת על עצמן מוגבלת לעומת רפואיים גברים. יכול להיות שברבות השניות, כפי שקרה במערכת החינוך, בסופה של דבר תיאלץ המערכת להתאים את עצמה למציאות של ריבוי נשים רפואיים.

"ברפואה יש כמה מקצועות תובעניים, כמו כירורגיה כללית, אורתופדיה ואחרים, שמספר הנשים בהם קטן. ריבוי נשים רופאות יביא לתמורות בהיבטים הכלכליים של ההתחמות במקצת יותר היוטר טובענים. אין לי ספק שתופעה זו תגרום בעתיד לחוסר חמור ברופאים באוטם מקצועיים, ויתכן שההתפתחות זאת תנסה את מבנה התעסוקה ואת אופי הרפואה", הוא אומר.

לדברי ד"ר בלשר, "הרי" אי-נה מתנגדת לנכונות נשים למקצוע הרפואה. הנפק הוא, אנחנונו חושבים שזו תופעה מברכת. לנשים יש יתרונותבולטים על גברים בעיקר באוטם מקצועיים שבhem נדרשת מעורבות רבה של אינטיגניציה רגשית. הר"י מתייחסת לתופעה כביטוי לכך שכרכ הרופא הפך לשכר השני בשיו"ח, והנושא זהה מועלה על ידיה גם בבוררות המתנהלת עתה. שכרכ הרופא חייב לתת ביטוי הוראה, וויהר לשנות הזהה מועלה על ידיה ני בחשיבותו כגורם בהשתכלות ורות המשפחה, והתופעה מלבה

משרה במשך ארבע שנים, ולאחר מכן שנתיים במשרה מלאה – כך שזמן ההתחמות של נשים יהיה שש שנים, והמתמחה תוכל להתמסר בשנים הקritisיות למשך הצעריה.

"תופעה מברכת"

ד"ר יורם בלשר, יו"ר ההסתדרות הרפואית, אומר שוגם אם איןנו מסכים עם כך, קיימות בחברה תפיסה שלפיה ככל שיורת נשים פונtot לעסוק במקצוע מסוים, הן מאייכות בכך תהליכי לימוד לשם יouter לשנות הזכה האורחות ולמאמץ שימושיים הרופאים ני בחשיבותו כגורם בהשתכלות ורות המשפחה, והתופעה מלבה