

27. dubna 2023 12:28 [Zdravotnictví](#)

# „Hlavně nedělejte ortopedii, to je obor pro chlapy.“ Část lékařek si stěžuje na diskriminaci



BARBORA MAŠÁT JANÁKOVÁ



Ilustrační foto: Fotolia

**Část lékařek si stěžuje na předsudky, stereotypy a diskriminaci. Vadí jim například dotazy nadřízených, zda a kdy plánují děti. Upozorňují, že některé obory jsou jim téměř zapovězené nebo že jejich návrhy často nejsou brány vážně. Podle České lékařské komory se situace zlepšuje a větším problémem je úbytek mužů ve zdravotnictví.**

Monika Švorcová je jednou z pěti žen v Česku, které mají atestaci z hrudní chirurgie. Pracuje ve Fakultní nemocnici Motol a velmi si podmínky v zaměstnání chválí. Její cesta k vysněné práci ale nebyla snadná.

Po škole nastoupila na praxi do nemocnice v Boskovicích, protože při rozhovorech se spolužáky zjistila, že v menších zařízeních se dostane rychleji k operacím.

Po získání atestace se chtěla profesně posunout. „Když jsem se rozhodla z malé nemocnice odejít, prošla jsem čtrnácti konkurzy. Jedním z nich byla i III. chirurgická klinika FN Motol, ale tam v té době neměli volný úvazek,“ popisuje Švorcová.

[ TIP: Souhrn dne podle redaktorů Deníku N do vašeho e-mailu. [Odebírejte Pointu N](#) s výběrem nejdůležitějších událostí dne a s odkazy na zajímavé texty. ]

Do zmíněné fakultní nemocnice ji nakonec vzali. Předmětem pohovoru byl zejména zájem o obor, vědu a výuku mediků. „Ve většině ostatních nemocnic to velmi často sklouzlo do roviny, že jsem žena v produktivním věku a že otěhotním,“ líčí šéfka ženské sekce České chirurgické společnosti. Tyto dva roky hodnotí jako nejistotu a „krok zpět v rámci seberealizace“. „Věřila jsem ale, že se to zlepší. Znala jsem III. chirurgickou kliniku z predatestační stáže a stálo mi za to si počkat,“ vysvětluje Švorcová.

I řada dalších lékařek, s nimiž Deník N hovořil nebo své zkušenosti popsaly v některém z průzkumů (viz níže), při pohovorech údajně slyšely dotazy, zda jsou vdané, mají děti nebo je plánují. Jedné z nich prý dokonce zaměstnavatel bez jejího souhlasu nahlédl do zdravotní dokumentace.

Právě upřednostňování mužů na vypsané pozice je nejčastější diskriminace, o které lékařky hovoří.

## **„Děvče, radši hlídej pokoje“**

Praktická lékařka Kateřina Javorská se sice s diskriminací nesetkala, přesto tématu žen ve zdravotnictví věnovala příspěvek na loňské konferenci o praktickém lékařství.

„Byla to reakce na jiný příspěvek, který hovořil o ženách ve zdravotnictví jako o problému. Dotyčný uvedl, že je školitelem mladé lékařky, která otěhotněla a nedosáhla na hypotéku. Měl k tomu i čísla, z nichž vyplynulo, že náš obor je hodně feminizovaný a přitom ženy často nedosáhnou ani na hypotéku. Hrozně jsem se tehdy naštvála,“ vzpomíná Javorská, co jí vedlo k otevření tématu.

V rámci přípravy udělala průzkum mezi 216 praktickými lékařkami, z něhož vyplynulo, že se 48 procent z nich setkalo s diskriminací – například jim

není umožněno se dovzdělávat. „K čemu ti je, děvče, kongres, tady hlídej naše pokoje,“ cituje jedna respondentka reakci z nemocnice.

Další zmiňuje, že dostala nižší osobní ohodnocení než její kolega. Nadřízená jí to prý tehdy vysvětlila s tím, že dotyčný musí živit rodinu.

Podobné odpovědi vyplývají i z průzkumu právničky Anety Stierankové, která se specializuje na zdravotnictví. Ta se před třemi lety rozhodla zjistit, jestli medičky a lékařky skutečně čelí obtěžování a stereotypizaci, jak jí o tom vyprávěla její kamarádka.

Rozeslala proto krátký dotazník do několika lékařských skupin a sešlo se jí téměř 800 odpovědí. Nadpoloviční většina z nich hovořila o diskriminaci žen ve zdravotnictví, přes 160 popisovalo konkrétní události.

„Zajímalo mě, jestli tento zážitek nějak ovlivňuje jejich touhu setrvat ve zdravotnictví. Nadpoloviční většina řekla, že to vliv má. Pokud se divíme, že v nemocnicích není dost personálu, tak jedním ze spouštěčů může být i tohle chování vůči lékařkám,“ vysvětluje Stieranková.

„Ředitel nejmenované nemocnice nás mediky, kteří jsme v té době praktikovali, pozval na schůzku k zjištění zájmu o práci a představení nemocnice. Když zjistil, že jsme většinou ženy, pronesl nemístné poznámky, že by byl radši, kdyby to nebyl babinec, že má radši muže doktory, protože mu odejdeme na mateřskou,“ popsala v průzkumu Stierankové anonymně jedna lékařka.

V sexistických komentářích podle ní pokračoval i po zbytek schůzky a sezení zakončil prohlášením, že na nemocniční ubytovnu nechá instalovat automat na kondomy, aby mu nějaké lékařky v nemocnici zbyly. Žena po jeho slovech ztratila o práci zájem.

Když výbor České chirurgické společnosti v roce 2021 všem svým přibližně třem stovkám členek poslal dotazník, odpovědělo jich zhruba 60 procent. Z dat vyplynulo, že téměř polovina lékařek, které odpověděly, odkládá založení rodiny a tři čtvrtiny zažily nějakou formu diskriminace.

Ani jeden ze zmíněných průzkumů nepracoval s náhodným vzorkem respondentek – otázky dostal širší okruh žen, odpovědi přišly jen od části z nich. V průzkumu Anety Stierankové reagovaly primárně ženy, které se s nějakými problémy setkaly. U dalších dvou sond se dotazy netýkaly jen diskriminace, ale obecně podmínek žen v oboru.

## **Mužské obory**

Některé lékařky mají první negativní zkušenost již během studia. Alžběta (své skutečné jméno nechtěla uvést, redakce jej zná), která studuje 1. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy, by se v budoucnu ráda věnovala ortopedii. Zatím ale na škole podle svých slov opakovaně slyšela, že je to obor pro muže.

„Během vizity jsme byli u slečny, která je na střední škole. Popisovala nám svůj úraz a mimochodem se zmínila, že by ráda dělala medicínu – nějaký obor, kde nebude muset stát. Na to jí docent řekl: „Hlavně nedělejte ortopedii, to je obor pro chlapy,““ popisuje Alžběta. Podobná slova podle ní mohou ženy od některých lékařských oborů odradit.

Narážky na ženy poslouchá při přednáškách prý téměř denně. „Dneska nám přednášející říkal: „Víte, jak vypadá moderní žena? Ta už nevaří, jen ohřívá,““ přidává Alžběta další zkušenost.

„Už ve druháku nám na fyziologii vyučující řekl: „Holky, vy jste asi šly na medicínu, protože nechcete vařit, co?““ přibližuje další nářky studentka. Jejich kruh tvoří především ženy, ale i jejich spolužáky podle ní podobné řeči pobuřují.

Za mužské obory se podle Alžběty považují ortopedie, traumatologie a kardiochirurgie. Naopak ženy mají preferovat pediatrii nebo praktické lékařství. „Už jsme si na to zvykli. Víme, že přijdeme na chirurgii a budou mluvit spíš na kluky než na nás. Člověk s tím počítá, ale je to smutné,“ zmiňuje studentka. Věří, že jediný recept, jak se bránit, je přejít to a nenechat se tím odradit.

I podle dalších žen je chirurgie prezentována jako čistě mužský obor. „Bylo to opakované upozornění, že žena na operační sál nepatří, že nemůže být dobrý chirurg,“ uvedla jedna z účastnic průzkumu Anety Stierankové.

Jiné lékařky či medičky hovoří o tom, že přestože měly hlubší znalosti než muži, dostaly horší známky. „Při návštěvě sálu doktor provádějící zákrok komentoval ukázkou anesteziologického přístroje tím, že ženy je snazší uspávat, protože na ty dvě mozkové buňky, co máme, se spotřebuje méně anestetika,“ napsala další respondentka.

Lékařka urgentní medicíny Jana Šeblová se zase podle svých slov setkala s tím, že některé záchranky nechtěly, aby ženy vyrážely do terénu. „Je to naprostý nesmysl. Zastávala jsem názor, aby se zavedly fyzické testy. Bylo to zhruba před osmi nebo deseti lety na pražské, brněnské a olomoucké záchrance,“ tvrdí Šeblová, která pracovala deset let na pražské záchrance.

Údajně vadilo, že ženy nemají tak velkou sílu a navíc prý neumějí řídit. Přitom na středočeské záchrance podle Šeblové ženy pracovaly jako řidičky, zejména osobních aut s lékařem, protože podle tehdejšího ředitele naopak tak často nebouraly.

„Zažila jsem, že v Praze při změně jednoho ředitele shromáždili sestry a řekli jim: ‚Všechny vás dáme na dispečink nebo dostanete výpověď.‘ Když jsme po letech dělaly kurzy pro dispečerky, jedna z nich se na školení rozplakala, že jí řekli v padesáti letech, že je stará, a dali ji na dispečink,“ zmiňuje Šeblová.

Dodává, že se nikdo neptá, jak fyzicky náročnou práci zvládají například zdravotní sestry.

„Jsou obory, které preferují ženy – například pediatrie, gynekologie či dermatologie. Jiné preferují muži – například chirurgie nebo ortopedie. S postupem doby je však tato dominance vyjádřena daleko méně, než když jsem před více než třiceti lety začínal svou praxí. Dnes máme v řadě oborů vynikající operatérky, muže pediatry, ale nejsem si jist, zda nějaké sociální inženýrství například v podobě povinných kvót pro jednotlivé obory je něco, co zlepší péči o pacienty či zkvalitní naše zdravotnictví,“ poznamenává Štěrba.

Mluvčí 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy Veronika Ležatková Deníku N sdělila, že fakulta neuznává jakékoli formy diskriminace a že toto pravidlo má i ve svém etickém kodexu.

„Pokud by se přesto stalo, že by se studentky nebo studenti cítili diskriminováni, mohou se obracet na mediátorku Simonu Arientovou, jejímž úkolem je dbát na dodržování etiky na fakultě a rozvíjet spravedlivé a příjemné studijní prostředí,“ říká Ležatková.

Mediátorka podle ní prošetřuje podněty týkající se šikany, nevhodného chování, nerovného zacházení, diskriminace, sexuálního obtěžování nebo střetu zájmů. Vedení fakulty podle mluvčí podezření z těchto jednání okamžitě řeší.

Studenti 3. lékařské fakulty UK mohou podle proděkana Davida Marxe případné stížnosti hlásit prostřednictvím anonymního elektronického systému, nonstop telefonní linky nebo je probrat se svými [tutory](#) či členy akademického senátu.

„Studentky a studenti všech těchto možností komunikace využívají, včetně situací, kdy učitel během výuky prezentuje genderové stereotypy, o nichž jste se zmínila a které nemají v českém zdravotnictví žádné opodstatnění,“ podotýká Marx.

Podobné možnosti mají i studenti Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. „Podněty související s diskriminací nebo stereotypizací žen jsme od našich studentek doposud neobdrželi. Zároveň pevně věříme, že kdyby se naše studentky s podobným přístupem v rámci výuky setkaly, že by využily možnosti řešení,“ říká mluvčí vysoké školy Egon Havrlant.

Vedení fakulty nebo centrum podpory mohou kontaktovat i studenti Lékařské fakulty UK v Plzni. Podle její mluvčí Barbory Černíkové v současnosti fakultu absolvují ze dvou třetin ženy a součástí přípravy studentů je i etika, která zahrnuje „profesionální a kolegiální úctu a morální kodexy“.

## **„Problém je, že nemáme chlapy“**

Právě nárůst počtu žen na lékařských fakultách je podle mluvčího České lékařské komory Michala Sojky hlavním důvodem, proč problém jejich diskriminace již není tolik aktuální. Podle něj se situace v tomto ohledu zlepšuje a ženy mají větší zastoupení i v ortopedii nebo chirurgii.

„Teď je problém, že nemáme chlapy. Je to demaskulinizace zdravotnictví,“ říká mluvčí.

S tím souhlasí i ředitel motolské nemocnice Miloslav Ludvík. „Zdravotnictví začíná být tak superfeminizovaný obor, že mi spíš přijde, že problém bude na druhé straně, protože mužů je ve zdravotnictví čím dál tím méně,“ upozorňuje.

Podle něj není možné rozlišovat obory na mužské a ženské, ačkoli například ortopedie velkých kloubů vyžaduje velké fyzické nasazení, a proto v něm Ludvík za 22 let praxe nepotkal žádnou ženu. Naopak v ortopedii menších kostí se prý lékařky prosazují více.

„V medicíně jsou také obory, které jsou empaticky náročnější – třeba pediatrie –, kde je pro ženy daleko větší prostor. Je to zkrátka dáno povahou té práce a nerad bych, aby se to dělilo podle genderu. Spíše je to podle toho, kdo má k čemu jaké předpoklady,“ říká bývalý ministr zdravotnictví.

## **Jak skloubit pracovní a osobní život**

Primářka písecké chirurgie Marta Horáková s úsměvem říká, že tvrzení, že žena do tohoto oboru nepatří, slyšela pouze v seriálu Nemocnice na kraji města.

Občas však prý zažila to, že přišla s nápadem, který se ale uskutečnil až poté, co něco podobného navrhl někdo z mužských kolegů. „Je možné, že došlo k nepochopení, myšlenku jsem nedokázala prosadit a dostatečně ji vyargumentovat. Nebo nebyla ochota druhé strany ji vyslyšet,“ říká lékařka. „Setkala jsem se s přístupem od kolegů ‚jsi skvělá, máme tě rádi, ale bude po našem‘. Preferovala bych konstruktivní a férové jednání. Trochu potupně vnímám snahu kolegů dosáhnout svého cestou osobních komplimentů a laciným projevem sympatií,“ dodává.

O práci v chirurgii jinak hovoří v superlativech a s nadšením, byť její začátky nebyly příliš snadné. Po škole byla zaměstnaná v call centru, a když měla volno, z vlastní vůle chodila na chirurgii, aby zjistila, jestli by ji to bavilo. Prvních šest měsíců za to sice nedostávala žádnou odměnu, ale po půl roce pro ni uvolnili místo.

Do práce podle svých slov chodila vždy připravená a včas a hodně jí obětovala. Například zůstávala i po pracovní době, aniž by to po ní někdo žádal.

Přiznává, že občas pro ni bylo těžké skloubit osobní a pracovní život ([jak velmi je toto pro ženy ve zdravotnictví obtížné, Deník N před časem popsal v tomto textu](#)). Má patnáctiletou dceru, která se jí narodila čtyři roky po škole v necelých třiceti.

„Doma jsem s ní byla necelý rok. Narodila se v březnu a já už v únoru nastoupila do práce. Od jejího šestého měsíce jsem ale chodila sloužit na jeden den v týdnu – přišla jsem v půl čtvrté odpoledne a odcházela jsem další den ráno,“ líčí Horáková.

Do práce se chtěla vrátit, aby neztratila kontakt s oborem a nabyté zkušenosti. „Bez výpomoci rodičů a bez placeného hlídání bych to sama nezvládla. Je pravda, že jsem s dcerou nebyla desítky hodin týdně, ale snažila jsem se s ní trávit čas kvalitně. Navíc mám dítě, které bažilo po kolektivu,“ vysvětluje Horáková, která v červnu po sedmi letech ve funkci končí.

## Nutnost hledat kompromis

Řada přednostů nebo primářů se podle oslovených lékařek nebrání ženy přijímat, někteří však chtějí vědět, jak dlouho s nimi mohou počítat.

„S naším panem přednostou jsme o tom opakovaně diskutovali. Uvítal by, kdyby znal zhruba časový rámec, jak dlouho chce být žena doma,“ přibližuje chirurgyně Švorcová. Sama přiznává, že si neumí představit, že by z oboru na tři roky vypadla.

„Je to stejné jako se sportem. Když vrcholový sportovec týden nebo dva netrénuje, pozná to na přesnosti. A stejné to je i v chirurgii, navíc ztrácíte i rozhodnost, která je extrémně důležitá,“ vysvětluje.

Rehabilitační lékařka z rakovnické nemocnice Andrea Švojciová říká, že si kvůli touze po rodině vybrala méně atraktivní obor. „Původně jsem chtěla pracovat na interní klinice ve fakultní nemocnici, to by pak bylo mnohem obtížnější a určitě bych nemohla mít jedno dítě ve 27 letech a druhé ve



30 letech. Musela bych počkat, dokud bych neměla hotové Ph.D. nebo atestaci,“ popisuje Švojgrová.

Při mateřské jí její známý nabídl místo v nemocnici v rehabilitační ordinaci za Prahou, o které nebyl takový zájem. Umožnilo jí to ale získat praxi. Když později usilovala o post v jedné pražské fakultní nemocnici, získala jej bezdětná lékařka.

„Když hledáte cestu, vždycky ji najdete, ale musíte dělat kompromisy. Skleněné stropy jsou u prestižních oborů na pražských klinikách,“ vysvětluje Švojgrová. Sama se údajně setkala s bossingem a změnila kvůli tomu zaměstnání.

„Dostali jsme se do nové doby, kdy je ve zdravotnictví čím dál více žen. A jestliže chceme udržet rozsah a počet výkonů, musíme jim umožnit větší zapojení,“ říká Švorcová. Podle ní je potřeba zdravotnicím vycházet vstříc například zkrácenou pracovní dobou.

- Část lékařek si stěžuje na diskriminaci a jiné nevhodné chování.
- Nejčastěji se podle nich jedná o situace, kdy se jich nadřízení ptají, jestli budou mít děti.
- Také medičky upozorňují, že někteří vyučující na fakultách se dopouštějí stereotypních výroků a od některých oborů je odrazují.
- Podle České lékařské komory je větším problémem „demaskulinizace“ zdravotnictví.