

Lemonova přednáška

Renata Černá Pařízková

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny,
Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Hradci Králové
Fakultní nemocnice Hradec Králové



Lemonova přednáška

Témata dnešního moderního světa

- Diskriminace, disparita/rovnostářství, gender, trans, inkluze, diverzita, ekvity, equality...green deal, udržitelnost, klima...
- Přesčasy, work-life balance, zákoník práce, výpovědi...
- **Mohou zásadně ovlivnit naši budoucnost**
 - Osobní, profesní – medicína, náš obor



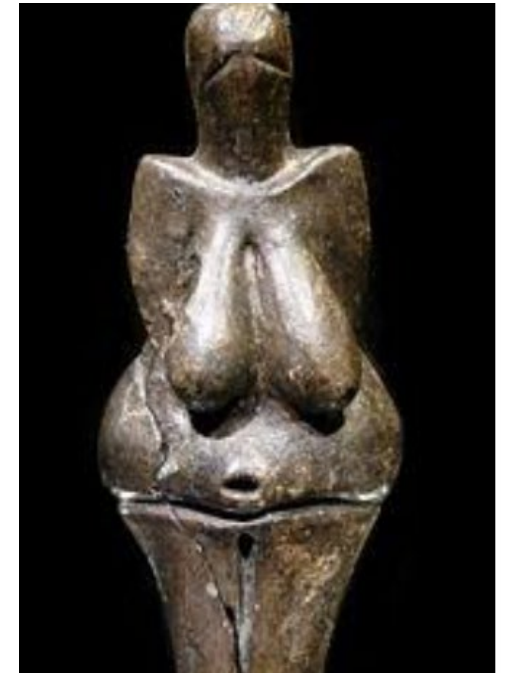
Jaká je/má být role žen
v medicíně, v našem oboru?



Je lépe býti anesteziologem
nebo anestezioložkou?

PROČ?

1. „Hot topic“ v odborné světové komunitě (kongresy, časopisy...)
2. Jsem žena, ale rozhodně nejsem aktivistka, feministka...



Témata

1. **Vlastní příběh a moje začátky**
2. **Existují opravdovské rozdíly mezi muži a ženami?**
3. **Jsou ženy profesně utlačovány (jako téma moderní společnosti)?**
4. **Můj postoj k problematice role žen v medicíně a našem oboru**



UNCENSORED



Vlastní příběh a moje začátky

- **Gymnázium**
 - Přijímačky na medicínu – nevzali mě
 - 1 rok – úklid ve FN (riziko příživnictví)
 - Vzali mě napodruhé 😊!!!

Vlastní příběh a moje začátky

- Seznámení s prvním primářem

- „...ach jo, zase ženská...“

- „...to asi budete chtít mít děti, co?...“

- ✓ „ no jasně, to snad chce (skoro) každá holka, jen ještě nevím, kdy přesně...“

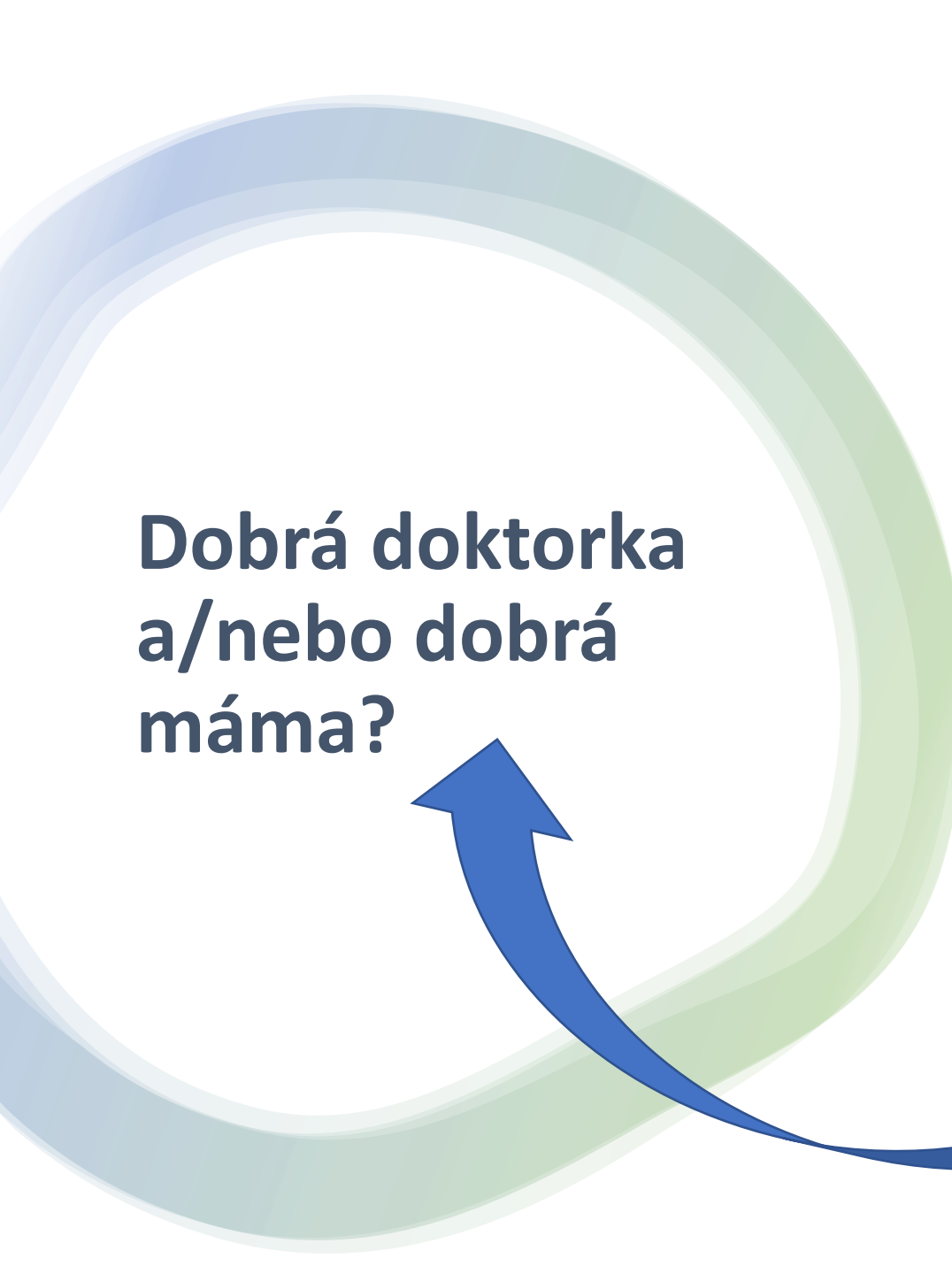
- ✓ „...je to přeci přirozené...“

- ✓ cítím to jako diskriminaci?


- ✓ tehdy – jistě ne, vůbec se o diskriminaci v této souvislosti nemluvalo, ani by mě to nenapadlo

- ✓ dnes – já faaakt NE





Dobrá doktorka a/nebo dobrá máma?



- „...je to přirozené a je to biologické...“
- Každý si hranice určuje sám, ale vždycky je v životě něco za něco
 - Nabídka práce na lůžkovém oddělení (služby)
 - Měla jsem dilema, kolik času mám věnovat medicíně „na úkor dětí“ (ne obětovat!)

Lékařka se nemá rozhodovat, zda kariéra, nebo rodina, říká Arenbergerová

🕒 13. listopadu 2022 12:12



Dermatoložka Monika Arenbergerová v červnu získala profesuru. V současné době vede osvětovou kampaň o biologické léčbě lupénky a soustavně apeluje na vyšetřování znamének. Řeší ale také nerovnosti v lékařské profesi, kterých si dlouhodobě všímá. „Mladá lékařka by se neměla ptát, jestli kariéra, anebo rodina,“ říká v rozhovoru pro iDNES.cz.



Když jsem pracovala v Berlíně, moje šéfová se vrátila za tři měsíce s miminkem zpátky do práce. Paní z nemocničních jeslí jí ho vozila na kojení, nebo k němu odcházela ona. A to bylo v roce 2000.



Diskriminace žen ve zdravotnictví

Spolek Mladí lékaři má za cíl pomáhat svým členům v nejrůznějších oblastech jejich profesního působení. Takovou oblastí je i **diskriminace žen ve zdravotnictví**.

Rozhodli jsme se proto spojit síly s **JUDr. Anetou Stierankovou** a v roce 2020 publikovali dotazník na téma diskriminace žen ve zdravotnictví.

Na základě dat a zjištění vznikl shrnující článek „Proč lékařky odcházejí?“, jímž jsme veřejnost o této přehlížené problematice informovali. Z bouřlivé reakce médií ([viz náš archiv](#)) vyplynulo, že konkrétní zkušenosti studentek a lékařek byly pro mnohé velkým překvapením.

JUDr. Aneta Stieranková vystoupila s tématem i v rozhovoru v **DVTV**.

Zásadní společenské a profesní téma bylo rovněž jedním z **highlightů Konference Mladých lékařů 2021**.

Lékařka se nemá rozhodovat, zda kariéra, nebo rodina, říká Arenbergerová

© 13. listopadu 2022 12:12



Dermatoložka Monika Arenbergerová v červnu získala profesuru. V současné době vede osvětovou kampaň o biologické léčbě lupénky a soustavně apeluje na vyšetřování znamének. Řeší ale také nerovnosti v lékařské profesi, kterých si dlouhodobě všímá. „Mladá lékařka by se neměla ptát, jestli kariéra, anebo rodina,“ říká v rozhovoru pro iDNES.cz.



„Lékařkám brání rozvíjet vědeckou kariéru také řada stereotypů. Kromě praxe v ordinaci na ně většinou na rozdíl od mužských kolegů padá i péče o domácnost a děti,“ říká Javorská.

Zdroj: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/lekarky-zeny-diskriminace-genderove-nerovnosti.A230615_095049_domaci_vlc

V medicíně pracuje více žen než mužů, ale když se podíváte na vrcholné pozice, jasně tam dominují muži. Nejsem příznivkyní kvót, ale myslím, že by se ženám – mladým lékařkám – měly nastavit podmínky, aby jim byl umožněn kariérní růst,“ potvrzuje ze své zkušenosti fakta například profesorka dermatovenerologie [Monika Arenbergerová](#). Svěřila se také s tím, že se dvěma malými dětmi pět let neměla žádnou publikaci, a kdyby její maminka nejezdila s kočárkem před klinikou, nemohla by ani chodit do práce.

Zdroj: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/lekarky-zeny-diskriminace-genderove-nerovnosti.A230615_095049_domaci_vlc



Radši bychom přijali doktora bez oka a bez ruky než doktorku, jenom rodíme, bereme si dovolenou na pečení cukroví... když jsem nevěděla odpověď na otázku týkající se anatomie ženského pohlavního systému, tak jsem se měla laskavě podívat, co tam dole mám... apod. většinou takové poznámky na chirurgii.



Primář řekl, že kdyby se na mé místo hlásil chlap, tak vezme spíše jeho.



Věčné poznámky typu: „na ženskou jste docela chytrá“ automatické oslovení „sestřičko“ a spolužáky kluky „páťáček“ a věčné



Známy byl na pohovoru v nejméně dvou nemocnicích. Konkrétně na interní oddělení v nejbližších dnech dostane email, jestli byl vybrán do druhého kola přijímacího pohovoru. Bylo mu řečeno, že do druhého kola pravděpodobně postoupí, protože nevyřazují po prvním pohovoru.



Na všechny pozice...



Přímo z nemocnice konkrétní zkušenost já osobně nemám, ale setkala jsem se na zkoušce i na přednášce s vyučujícími (profesory – tedy i z půlky s lékaři z nemocnic), že pro ženy medicína není vhodná, že na to nejsme dost psychicky odolné či tak šikovné nebo tak schopné a zručné. Nebo dále, že by se měli přijímat studenti rovnocenně podle pohlaví půl na půl (možná ještě lépe víc mužů), že žen je mnoho a nejsou tak dobré ve svých oborech jako muži, protože se musí starat o děti apod. Přitom muži mají stejnou šanci hlásit se na medicínu jako ženy. Tato úvaha od pana profesora mne zastihla na jedné z prvních přednášek v prvním ročníku a dosud nad tím musím přemýšlet...



Na přijímacím pohovoru dotaz, zda jsem těhotná, velmi brzy cca za 2 měsíce za jak dlouho budu.

Mladí lékaři

AKTIVITY ▾ PO MEDICINĚ NABÍDKY SPOLEK ▾ PARTNEŘI 🔍 f in @ v

Diskriminace žen ve zdravotnictví

Spolek Mladí lékaři má za cíl pomáhat svým členům v nejrůznějších oblastech jejich profesního působení. Takovou oblastí je i **diskriminace žen ve zdravotnictví**.

Rozhodli jsme se proto spojit síly s **JUDr. Anetou Stierankovou** a v roce 2020 publikovali dotazník na téma diskriminace žen ve zdravotnictví.

Na základě dat a zjištění vznikl shrnující článek „Proč lékařky odcházejí?“, jímž jsme veřejnost o této přehlížené problematice informovali. Z bouřlivé reakce médií (viz náš [archiv](#)) vyplynulo, že konkrétní zkušenosti studentek a lékařek byly pro mnohé velkým překvapením.

JUDr. Aneta Stieranková vystoupila s tématem i v rozhovoru v **DVTV**.

Zásadní společenské a profesní téma bylo rovněž jedním z **highlightů Konference Mladých lékařů 2021**.

idnes.cz
https://www.idnes.cz › zpravy › domaci › lekarky-zen...
Téměř polovina praktických lékařek zažila diskriminaci, zjistil ...
15. 6. 2023 — „V medicíně pracuje více žen než mužů, ale když se podíváte na vrcholné pozice, jasně tam dominují muži. Nejsem příznivkyní kvót, ale myslím ...“

hn.cz
https://archiv.hn.cz › c1-67196500-o-diskriminaci-a-pre...
O diskriminaci a předsudcích v medicíně aneb Ženy a ...
25. 4. 2023 — U hispánských pacientů je pak pravděpodobnost léčby bolesti o čtvrtinu nižší než u bílých pacientů. Nejde ale jen o bolest, **diskriminace** se týká ...

tribune.cz
https://www.tribune.cz › archiv › v-mnohych-zenach-l...
V mnohých ženách lékařkách to vře | MT - Medical Tribune
13. 8. 2020 — Myslím, že v medicíně je případů **diskriminace** a sexistických poznámek více. Může být **diskriminace žen** nebo sexistická atmosféra na pracovišti ...

i bez ohledu na jejich schopnosti nebo dosaženou odbornost.

hledem k tomu, že ženy jsou těhotné, tudíž nesetrvají

Diskriminace

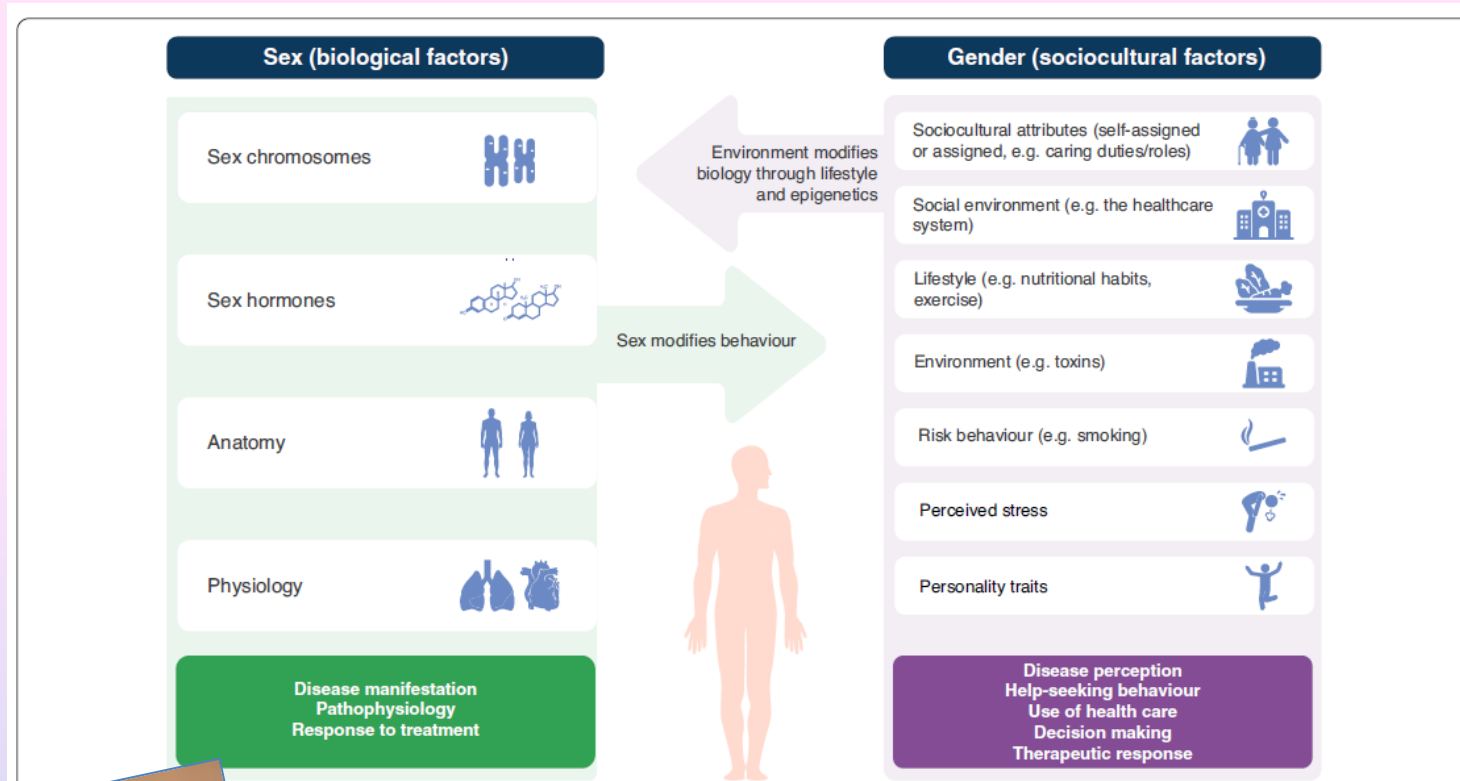
§ 2 (3) Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru, a dále v právních vztazích, ve kterých se uplatní přímo použitelný předpis Evropské unie z oblasti volného pohybu pracovníků³), i z důvodu státní příslušnosti.

(4) Za diskriminaci z důvodu pohlaví se považuje i diskriminace z důvodu těhotenství, mateřství nebo otcovství a z důvodu pohlavní identifikace.

§ 3 (1) Nepřímou diskriminací se rozumí takové jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z některého z důvodů uvedených v § 2 odst. 3 osoba znevýhodněna oproti ostatním. ***Nepřímou diskriminací není, pokud toto ustanovení, kritérium nebo praxe je objektivně odůvodněno legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné.***

§ 6 Přípustné formy rozdílného zacházení...

Existují rozdíly mezi muži a ženami ?



Gender differences in health, diseases, and medicine



Intensive Care Med 2017; 42(10): 1007-1009
<https://doi.org/10.1177/0013402217071946>

NARRATIVE REVIEW

Sex and gender differences in intensive care medicine

Hamid Merdji¹, Michal T. Long², Marlies Ostermann³, Margaret Herridge^{4,5,6,7}, Sheila N. Myatra⁸, Silvia De Rosa^{9,10}, Victoria Metaxa¹¹, Katarzyna Korfis¹², Chiara Robba^{13,14}, Audrey De Jong¹⁵, Julie Helms^{16,17} and Caroline E. Gebhard¹⁸

Sepsis and septic shock

- Male sex is identified as a possible risk factor
- Men have increased ICU length of stay and mortality
- Male immunity seems to be more likely to cause severe sepsis / women's anatomy predisposes to less severe sepsis
- Predisposing behavioral risk factors (smoking/ alcoholism) are more prevalent in men

ARDS

- Higher prevalence in women after trauma (hormone profile, inflammatory response)
- Less protective ventilation in women (anatomy)
- Potential pro-inflammatory properties of estrogen predispose women to ADS in sepsis

Cardiac arrest

- Unfavorable prehospital treatment in women (less bystander CPR/witnessed cardiac arrests)
- Less in-hospital treatments (less PCI's, TTM, MCS)
- Comparable outcomes in women and men (gender paradox)

Cardiogenic shock

- Women less represented than men but typically older with a greater incidence of comorbidities
- Longer atypical clinical presentation of AMI in women (more delay)
- Less guideline-recommended therapies in women (pharmacological treatment, PCI, MCS)
- More complications in (postmenopausal) women

AKI

- The risk of developing hospital-associated AKI is significantly greater in men
- Association of male sex with AKI is stronger among patients undergoing non-cardiac surgery & critically ill patients in the ICU
- Cardiac surgery-associated AKI & radiocontrast-induced AKI showed no sexual dimorphism

ICU delirium

- ICU delirium seems more prevalent in men
- Women seem to suffer more from hypoactive delirium
- Agitation and hyperactive delirium leading to initiation of antipsychotic medications appear to be more frequent in men

↑LOS, ↑mortalita
Těžší průběh (imunita)

OHCA - ↓BLS
↓intervence (PCI, TTM)

↑riziko u
nekardiálních operací
a u kriticky
nemocných na ICU

↑ ARDS po traumatu
Proinflatorní efekt estrogenu
↓protektivní ventilace

↑oddálení léčby
↑ věk, komplikace
↓intervencí

↑ delirium hyperaktivní

↑ delirium hypoaktivní

The Yentl Syndrome

Bernadine Healy, M.D.

Article Figures/Media

Yentl, the 19th-century heroine of Isaac Bashevis Singer's short story,¹ had to disguise herself as a man to attend school and study the Talmud. Being "just like a man" has historically been a price women have had to pay for equality. Being different from men has meant being second-class and less than equal for most of recorded time and throughout most of the world. It may therefore be sad, but not surprising, that women have all too often been treated less than equally in social relations, political endeavors, business, education, research, and health care. Two studies published in this issue . . .



July 25, 1991
N Engl J Med 1991;
DOI: 10.1056/NEJM19910725325

Print Subscriber? [Activate your online access.](#)



- diskriminace v léčbě a diagnostice ICHS žen ve srovnání s muži (analýza amerických studií z konce 80. let)
- vliv pohlavních hormonů na imunitní a kardiovaskulární systém
- koexistence nevědomých předsudků - kritický dopad na nemoc?
- pochopit a řešit rozdíly mezi pohlavími na JIP, personalizace, zajistit spravedlivou péči zaměřenou na pacienta
- zmírnit tyto rozdíly a zlepšit výsledky pro všechny kriticky nemocné pacienty.

Intensive Care Med
https://doi.org/10.1007/s00134-023-07194-6

NARRATIVE REVIEW

Sex and gender differences in intensive care medicine

Hamid Merdji¹, Michal T. Long², Marlies Ostermann³, Margaret Herridge^{4,5,6,7}, Sheila N. Myatra⁸, Silvia De Rosa^{9,10}, Victoria Metaxa¹¹, Katarzyna Kotfis¹², Chiara Robba^{13,14}, Audrey De Jong¹⁵, Julie Helms^{16,17} and Caroline E. Gebhard¹⁸

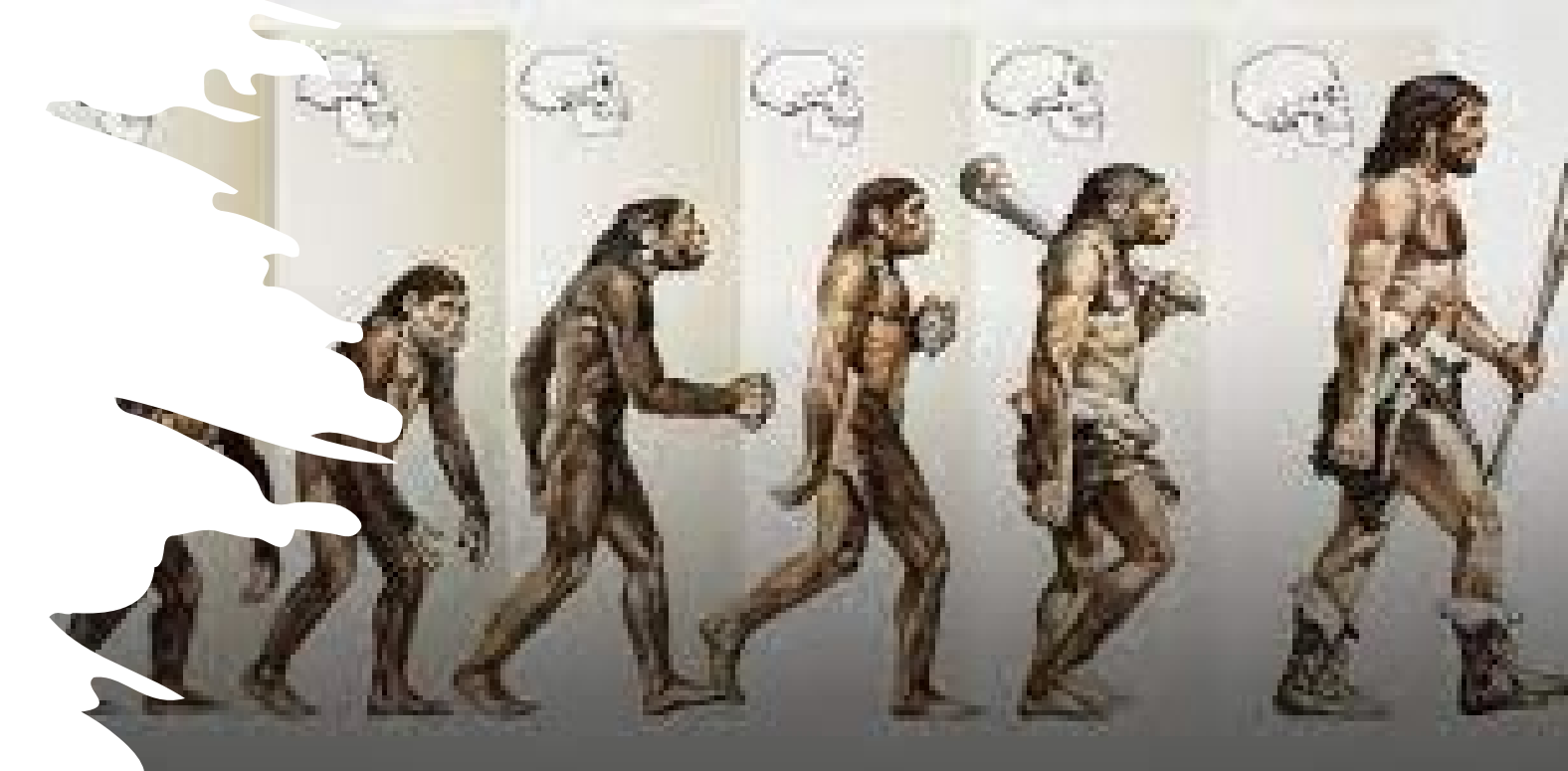
**Historické počátky
diskriminace?**



- **Historické počátky diskriminace?**

- Společenský konstrukt nebo potřeba přežít, zdravý rozum a přirozená dělba práce dle možností a potřeb

- Dnes zpochybňování role žen



- **Historie diskriminace...?**

- Středověk

- Novověk

Vývoj role ženy



Jaká je/má být role žen v medicíně, v našem oboru?

Jsou ženy profesně utlačovány (jako téma moderní společnosti) ? (disparita) Pokud ano, tak v čem ?

- a) v přístupu k práci?
- b) akademická sféra?
- c) plat?
- d) leadership?
- e) jiné

Ženy v medicíně



**Elizabeth Blackwell
1849**

MAGAZÍN

Průkopnice české medicíny: Tři statečné ženy proti společenským předsudkům

Autor: Helena Kalendová | Datum: 11. říjen 2019 19:26

f d t e



Anna Bayerová, Anna Honzáková a Bohuslava Kecková | zdroj: Wikipedia.org



**Anna Honzáková
1902**

Lékařky ve světě

Už v roce 1848 byla ve Filadelfii v Pensylvánii založena Medical College pro ženy.

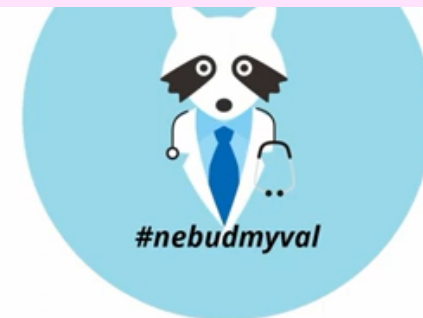
V roce 1849 promovala první lékařka v New Yorku.

V sedmdesátých letech 19. století bylo ženám umožněno studium lékařství ve Velké Británii, Švédsku, Nizozemsku, Rusku a Švýcarsku.

V Německu mohly ženy skládat státní zkoušky z medicíny až v roce 1899. Je hrozné

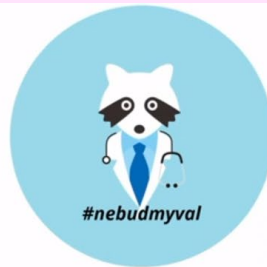
Ženy v medicíně

- 70 % absolventů LF jsou ženy
- budoucnost medicíny patří ženám
- soulad profesního a osobního života pro těhotenství/mateřství
- současný stav je pro ženy výrazně diskriminující

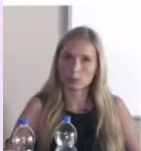


Diskriminace?

Přesčas a těhotenství



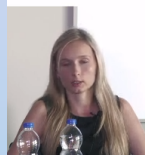
- zákoník práce zakazuje těhotné ženy zaměstnávat prací přesčas
- není to možné ani s jejich souhlasem
- přesto se to děje
- nedostatek personálu, systém odměňování a způsob výpočtu dávek sociálního zabezpečení je k tomu nutí



těhotenství

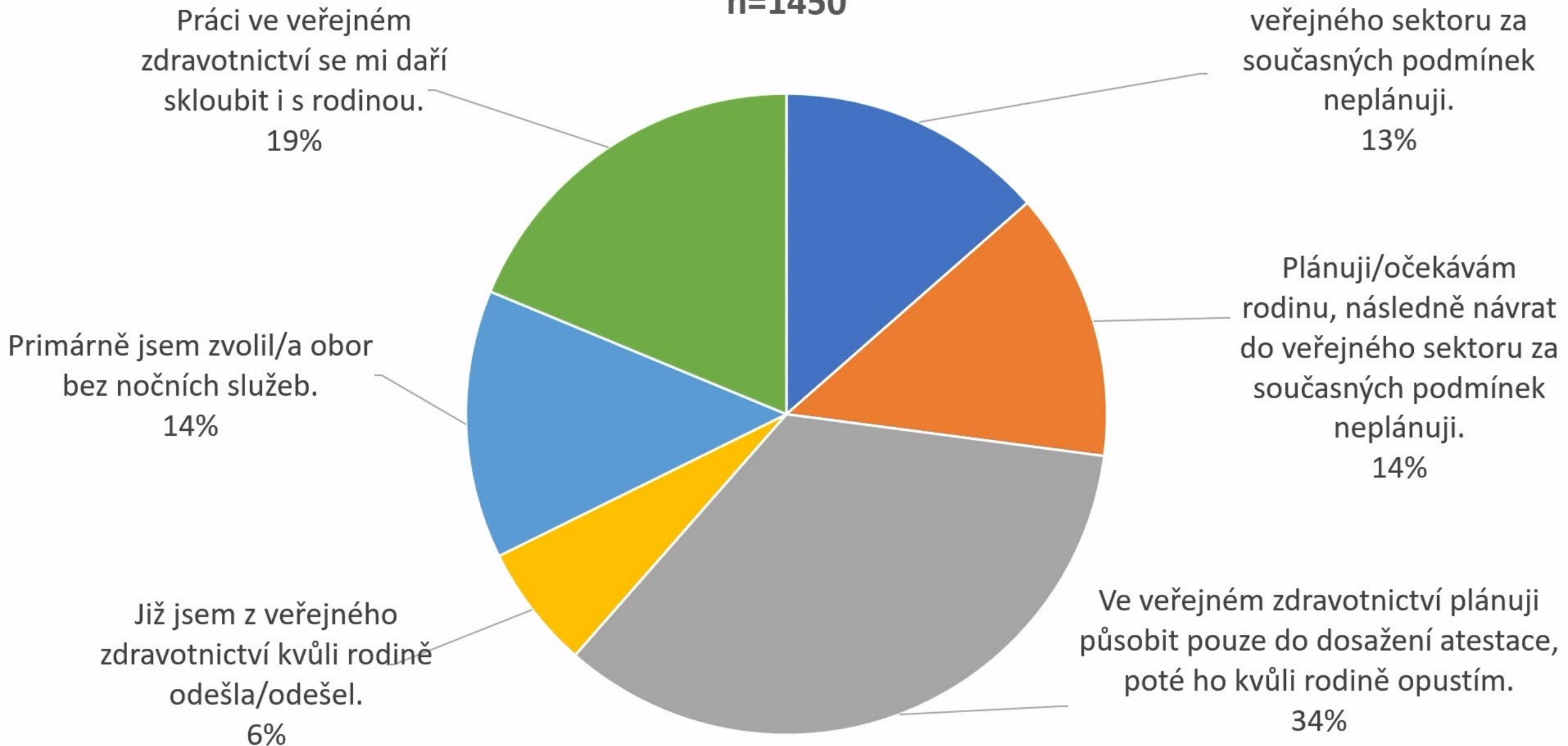


- odměny za přesčas tvoří asi polovinu příjmu lékařek
- bez odměn za přesčas těhotné ženě na několik měsíců výrazně klesne příjem
- to následně sníží hodnotu tzv. denního vyměřovacího základu - z této hodnoty se počítá mj. výše peněžitě pomoci v mateřství
- nastavení systému motivuje těhotné ženy pracovat co možná nejdéle
- nedostatek personálu motivuje zaměstnavatele jim to umožnit



Medicína a rodinný život

n=1450

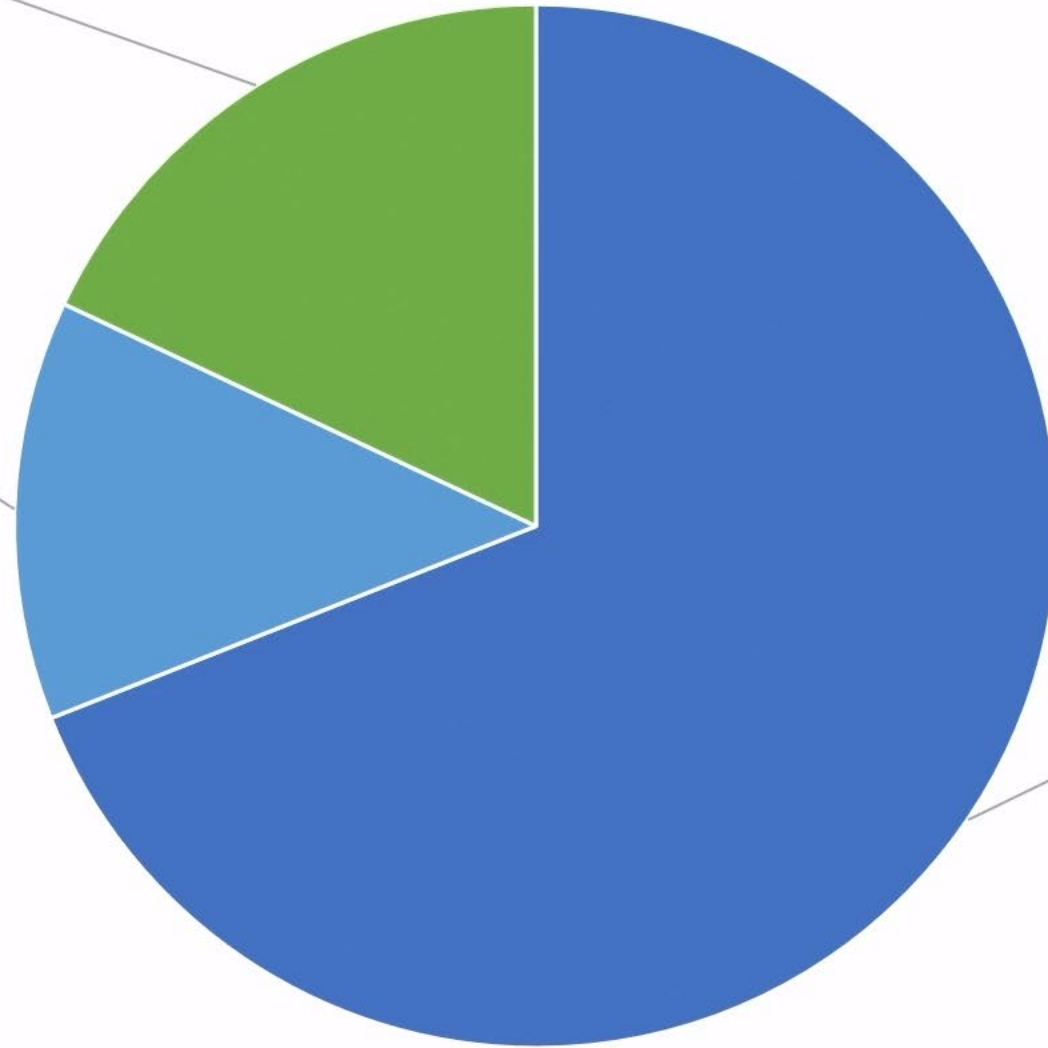


Medicína a rodinný život

n=1450

Práci ve veřejném
zdravotnictví se mi daří
skloubit i s rodinou.
18%

Primárně jsem zvolil/a obor
bez nočních služeb.
13%



Již jsem
opoustil(a)/opustím
práci v nemocnici
69%





[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#)
[User Guide](#)

Sort by:





1,340,269 results



Page

of 134,027





[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#)
[User Guide](#)

Sort by:





RESULTS BY YEAR

1,013,425 results



Page

of 101,343



1845.]

SIMPSON on the Sex of the Child.

541

ART. XV.

Memoir on the Sex of the Child as a Cause of Difficulty and Danger in Human Parturition. By J. Y. SIMPSON, M.D. (Reprinted from the *Edinburgh Medical and Surgical Journal* for Oct. 1844.) pp. 55.

It is a well known fact that the larger proportion of still-born children are males; and another equally well substantiated, which was first mentioned by the late Dr. J. Clarke, is that the dimensions of the head, in the male fetus, are, on the average, considerably greater than in the female. These two facts form the groundwork of Dr. Simpson's essay, in which he endeavours to prove, "That the sex of the child has a very marked and demonstrable influence upon the difficulties and dangers of human parturition, in reference to the fate both of the mother and of the infant."

The elaborate tables contained in Dr. Collins's 'Treatise on Midwifery,' furnish Dr. Simpson with the data whence he deduces the following propositions:

Gender-Based Disparity in Academic Ranking and Research Productivity Among Canadian Anesthesiology Faculty

Eric N. Esslinger¹, Michael Van der Westhuizen¹, Sabeena Jalal², Sarmad Masud³, Faisal Khosa²

1. Anesthesiology, University of British Columbia, Vancouver, CAN 2. Radiology, Vancouver General Hospital, Vancouver, CAN 3. Anesthesiology, Shalamar Medical and Dental College and Hospital, Lahore, PAK

Corresponding author: Eric N. Esslinger, eric.esslinger@alumni.ubc.ca

CAEP POSITION STATEMENT & GUIDELINES



Towards gender equity in emergency medicine: a position statement from the CAEP Women in Emergency Medicine committee

Gillian Sheppard¹ · Chau Pham² · Anna Nowacki³ · Taylor Bischoff⁴ · Carolyn Snider³

• Průzkumy, statistiky mezi anesteziology/žkami

- Ženy jsou méně odhodlané získávat vedoucí pozice
 - Vysvětlení - globální společenské stereotypy (kulturní očekávání ...)
- Panely a workshopy na anesteziologických konferencích
 - více žen - ESAIC 2022, ASA 2022
- Nízké zastoupení žen v redakční radě anesteziologických časopisů, vedoucích funkcích výzkumu
- **Důvody** – předpojatost, rodinné povinnosti, organizace (podmínky – pracovní doba, časy schůzek...)
- **Řešení** – aktivita, podmínky, spravedlivé příležitosti, „oslavování rozdílů ve stylu vedení...“

There is a large gender gap in critical care medicine

- The proportion of female critical care medicine professionals ranges from 26% to 50% worldwide [1].
- The rates of female authors in critical care was 30.4% as first and 15.5% as last [2].
- Gender distribution in ESICM-affiliated societies revealed there were 15% women among presidents and 28% among board members worldwide [3].
- The rate of women presidents varies between 0% and 46% in different continents [3].
- Representation of women as speakers at five major critical care conferences over seven years ranged from 5% to 31% [4].

1. Venkatesh B et al. Women in intensive care study: a preliminary assessment of international data on female representation in the ICU physician workforce, leadership and academic positions. *Crit Care* 2018;22:1-9.
 2. Chary S et al. Gender disparity in critical care publications: a novel Female First Author Index. *Ann Intensive Care* 2021;11:1-3.
 3. Ravotti S et al. Gender distribution in boards of intensive care medicine societies. *J Crit Care* 2012;26:157-62.
 4. Melts S et al. The speaker gender gap at critical care conferences. *Crit Care Med* 2018;46:991-6.

Gender imbalance in intensive care: High time for action and evaluation!

Caroline Hauw-Berlemont¹, Charlotte Salmon Gandonnière², Florence Boissier^{3,4}, Nadia Aissaoui⁵, Laetitia Bodel-Contentin⁶, Muriel Sarah Fartoukh⁷, Mercedes Jourdain^{8,9}, Julien Le Marec^{10,11}, Fabienne Tamion^{12,13}, Olfa Hamzaoui¹⁴ and Cécile Aubron^{15*} on behalf of the FEMMIR (Femme Médecins en Médecine Intensive Réanimation) Group for the French Intensive Care Society

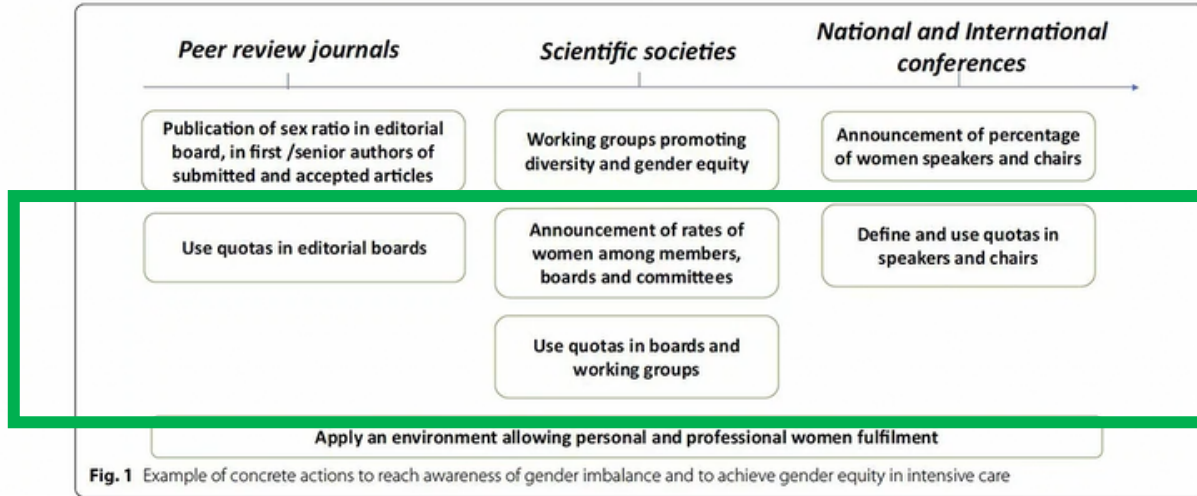
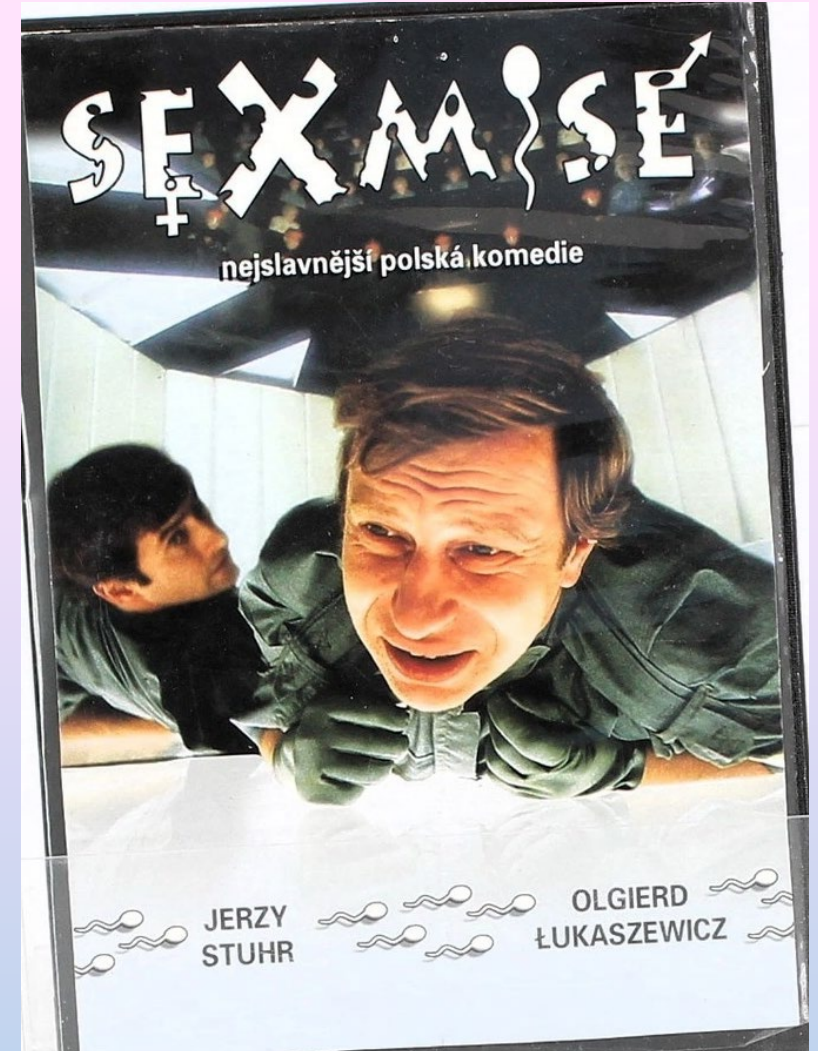
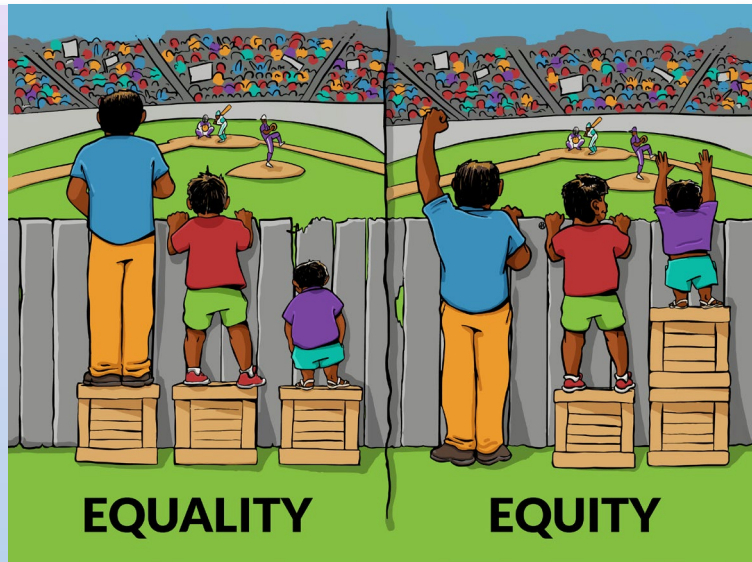
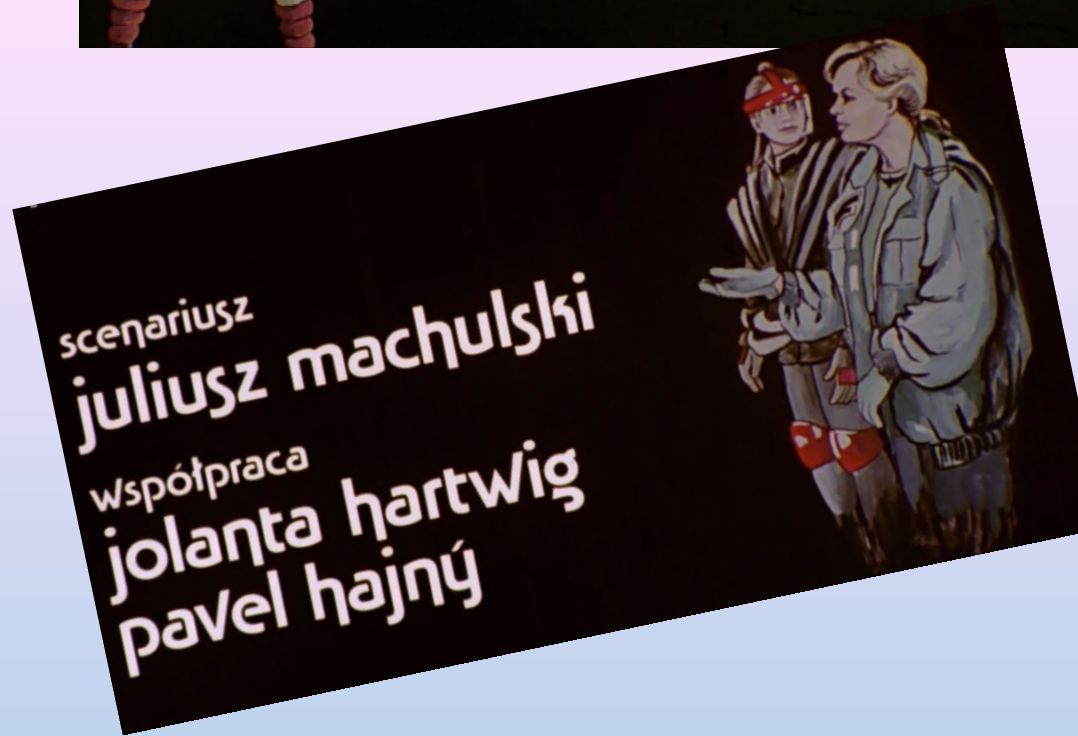


Fig. 1 Example of concrete actions to reach awareness of gender imbalance and to achieve gender equity in intensive care





Five Women American Society of Anesthesiologists Presidents: Their Lives and Careers

Qiuwei Yang, MD*, and Manisha S. Desai, MD†



Figure 2. Women presidents of the American Society of Anesthesiologists (year of office).

- **Všechny vdané, manželé lékaři**
- **Stephenson (4)- na 17 let odstoupila z aktivních závazků, poté aktivita**
- **Peterson (3) – porod z práce, zkoušky v prvních měsících po porodu**
- **Philip (4) – do práce po 8 resp. 12 týdnech po porodu**
- **Podpora rodiny, chůvy, pomocnice v domácnosti**



prof. MUDr. Milena Králíčková, Ph.D.

Doktorské studium v oboru *Anatomie, histologie a embryologie* dokončila v roce 2002 s disertační prací s názvem *Studium vybraných defektů nervového, endokrinního a imunitního systému a jejich následků*. V témže roce získala i atestaci I. stupně v oboru gynekologie a porodnictví a začala pracovat na Gynekologicko-porodnické klinice Fakultní nemocnice v Plzni. Po několik let kombinovala klinickou praxi výukou a výzkum – nemohla se rozhodnout. V roce 2004 se jí narodila první dcera. „Následné měsíce ukázaly, že zvládám na částečný úvazek dál učit, po nocích psát články a podávat granty, ale návrat do klinického světa by znamenal plný úvazek... a tím pádem odloučení od maličké dcery. Tím bylo rozhodnuto – pustila jsem se do embryologické vědecké práce a několik dní před porodem druhé dcery v červenci 2007 odevzdala habilitační práci v oboru histologie a embryologie.“

Kromě toho v roce 2006 získala specializovanou způsobilost lékaře v oboru gynekologie a porodnictví a v prosinci stejného roku absolvovala zahraniční stáž v Regea Institutu na Tampere University ve Finsku ve

Proděkanka, prorektorka, rektorka

Na Ústavu histologie a embryologie LFP UK působí od roku 1996; od 1. ledna 2011 jakožto vedoucí ústavu a od června 2012 je garantkou doktorského studijního programu *Anatomie, histologie a embryologie*. V letech 2010 až 2014 byla proděkankou pro rozvoj plzeňské lékařské fakulty. „Když mě v průběhu mé druhé rodičovské dovolené oslovil nový děkan profesor Boris Kreuzberg s nabídkou pozice proděkanky pro rozvoj fakulty, byla jsem překvapená, dojatá a také nejistá – věděla jsem, že fakultu čekají pro její budoucnost klíčové roky a klíčové výzvy, neboť v Operačním programu Výzkum a vývoj pro inovace jsme žádali o velké investiční peníze,“ popisuje první novou profesní výzvu, kterou s podporou svého manžela přijala.



Ředitelka Státního ústavu pro kontrolu léčiv Irena Storová na konferenci 3. LF UK.



Ženy, které inspirují. Třetí lékařská fakulta UK oslavila mezinárodní den žen v moderním pojetí

15.3.2023 Praxe

Gender je věcí minulosti

O tom, že plastická chirurgie již dávno není pouze mužskou doménou, přesvědčila publikum další z přednášejících, kterou byla plastická chiruržka Lucie Kalinová. „Plastických chirurgů je v České republice asi 150. Když dokážete, že něco umíte, tak vás mezi sebe vezmou,“ promluvila na konferenci ředitelka soukromé plastické kliniky v Praze a dodala, že genderová předpojatost už dnes dávno neplatí. „Není žádný výtah k úspěchu. Člověk si musí zkrátka všechno odpracovat. Pokud ty výsledky máte, kolegům nezbude nic jiného než vás akceptovat.“

Ženy by se také podle ní měly více učit vnímat své ženství v pracovní rovině jako výhodu a nikoliv handicap. „Pokud jste žena v tomto oboru, můžete daleko lépe navázat kontakt s klientkou, protože většina klientů plastické chirurgie jsou stále ženy,“ uzavřela s úsměvem.

Foto: 3. LF UK

Nela Slivková



Chiruržka Barbora East, která působí ve FN Motol, byla také jednou z přednášejících.



Ředitelka soukromé plastické kliniky v Praze Lucie Kalinová.

Významné ženy oboru:-)

Zpráva 13 z 145



Odesílatel **Renata Černá Pařízková**

Adresát













Jarmila Drabkova , **Jarmila Drabkova** , **Eva Kieslichova** , **Eva Pokorná** , **Olga klementova** ,
Seidlova dagmar , **Dostálová Vlasta** , **Zýková Ivana MUDr.** , **Špatenková Věra** ,
Rusinová Kateřina, MUDr. MgA. Ph.D. , **kosinova@med.muni.cz** , **irena.voriskova@kzcr.eu** ,
magdalena.fortova@nempk.cz

Datum **Ne 22:40**













Vážené významné představitelky oboru AIM, milé kolegyně.

Připravuji přednášku na kongres ČSARIM na současné aktuální téma žen a medicína (diskriminace?).

Dovoluji si vás oslovit jako známé osobnosti našeho oboru s otázkou, zda jste vy osobně ve své profesní kariéře zažily diskriminaci jako ženy - lékařky.

Jarmila Drabkova , Jarmila Drabkova , Eva Kieslichova , Eva Pokorná , Olga klementova ,
Seidlova dagmar , Dostálová Vlasta , Zýková Ivana MUDr. , Špatenková Věra ,
Rusinová Kateřina, MUDr. MgA. Ph.D. , kosinova@med.muni.cz , irena.voriskova@kzcr.eu ,

- **Naprostá většina se s diskriminací nesetkala**
- **Důraz na šéfa oddělení/kliniky (podpora pracovních a vědeckých aktivit)**
- **Ale něco za něco...**
 - pomoc rodiny (babička, manžel), krátká RD, práce při RD, zkrácené úvazky
- **Snad se nejedná o tzv. survivorship bias ("klam přeživších") ☺**
- **Občasný „kre...“ se najde v jakékoli pohlavní skupině**

Jarmila Drabkova , Jarmila Drabkova , Eva Kieslichova , Eva Pokorná , Olga klementova ,
Seidlova dagmar , Dostálová Vlasta , Zýková Ivana MUDr. , Špatenková Věra ,
Rusinová Kateřina, MUDr. MgA. Ph.D. , kosinova@med.muni.cz , irena.voriskova@kzcr.eu ,

- **...jsem přesvědčena, že my ženy, máme na pracovištích takové podmínky, které si vytvoříme. Samozřejmě možnosti tvorby podmínek a příležitostí pro ženy přichází s praxí, zkušeností a odvahou prosadit se, ale na druhou stranu pracoviště, kde tyto možnosti nejsou, nejsou taková, kde bych byla schopna pracovat. Protože pracovat chci tam, kde jsem spokojena a cítím se být platnou a rovnocennou součástí týmu...**

Jaká je/má být role žen v medicíně, v našem oboru?

Můj postoj

1. Překážky v profesním růstu v našem oboru necítím, což neznamená, že někde nejsou
2. Respektujeme biologické procesy a s tím související rozdíly se všemi výhodami i nevýhodami
3. Roli žen v medicíně/oboru vnímám úplně stejně jako roli mužů
4. Je na nás, jakou proporcí a v jaké životní etapě dáme naší práci
5. Nechtějme speciální přístup, chtějme, ať rozhodují profesní kvality a nikoliv p....a



Máme možnost volby

...je super být ženou...

Je lépe být anesteziologem nebo anestezioložkou?

- Je skvělé, že nemáme svět bez mužů (anesteziologů)
- Jsem ráda, že jsem „anesteziolog“
- Vybrala jsem si nejlepší obor v medicíně a pořád mě baví 😊



Publikováno se souhlasem zákonného zástupce 😊

Děkuji za pozornost