
Anja Burri és Franziska Pfister

Szexuálisan zaklatják őket és megtagadják tőlük a továbbképzéseket: a svájci orvosnőket diszkriminálják a kórházakban

Ha teherbe esnek, elveszítik állásukat, zaklatják őket, és mentegetőzniük kell anyaságukért: nem csoda, ha hiányoznak a nők az orvosi szakma élvonalából

„Gratulálok” – mondja a klinika igazgatója. – Mivel Ön most terhes, kórházunk már nem érdekelt abban, hogy foglalkoztassa. A férfi, aki maga is családapa, magyarázatot is ad: „Köztudott, hogy az anyák gyermekük minden apró köhüntésére otthon maradnak.” Az egyébként magabiztos Claire Simmel főorvosnő teljesen meg van döbbenve. Hazamegy és pontosan lejegyzi a beszélgetést. „Még soha nem volt ilyen megalázó beszélgetésben részem. Mentegetőznöm kellett a terhességem miatt. És ami a legrosszabb: egyszerűen nem tudtam megvédeni magam.” A szülés és a szülési szabadság után Claire Simmel a fennmaradó hat hónapban továbbra is teljes munkaidőben dolgozik. Aztán lejár a határozott idejű szerződés, és többé már nem hosszabbítják meg. Simmel, akinek nem ez a valódi neve, a Zürichi Egyetemi Kórházban (USZ) élte át a fenti beszélgetést. Az ilyen jelenetek azonban a többi svájci egyetemi és gyermekkórházban is lejátszódhatnak – bárhol, ahol olyan főnökök irányítanak, akik mindezt megengedik.

Az *NZZ am Sonntag* orvosnők tucatjával beszélt, akik nemcsak a terhesség vonatkozásában tapasztaltak hátrányos megkülönböztetést: észszerű indok nélkül tagadták meg tőlük a továbbképzéseket, a munkaszerződéseket, a kutatási időt vagy a régóta esedékes előléptetést.

A doktornőket diszkriminálták férfi kollégáikkal szemben, vagy egyszerűen olyan sokáig vették őket semmibe a főnökök, míg végül maguk mondtak fel. Továbbá azok a nők, akiknek sikerült vezető beosztásba kerülniük, szintén megerősítik, hogy ezek a mechanizmusok működnek az orvostársadalom legfelső szintjein, ahol rendkívüli a versenyszellem, szigorú a hierarchia, és elutasítóak a családi étellel szemben. Ennek ellenére ez az idejétmúlt berendezkedés továbbra is makacsul tartja magát és megakadályozza, hogy az orvostársadalom felső szintjein több nő futhasson be szakmai karriert.

Harc a szexista macsók ellen

A probléma a képzés alatt kezdődik. „Jó a feneked, mondták már?”, „Ha még nem lennél esetleg terhes, szívesen besegítek”. Ezek azok a mondasok, amelyeket a medikáknak és rezidens doktornőknek hallaniuk kell a Lausanne-i Egyetemi Kórházban, a CHUV-ben – az őket oktató – osztályvezető főorvosok szájából. Ezek még csak az enyhébbek közül valók, a többit titokban tartják, hogy ne borzolják a kórház betegeinek kedélyét – árulta el két évvel ezelőtt a CHUV. Az akkori felmérésben minden harmadik orvostanhallgató nő arról számolt be, hogy szexista utalásokat vagy szexuális zaklatást kellett elviselnie. Hogyan lehetséges az, hogy egy olyan intézményben, ahol emberéleteket mentenek, ilyen tiszteletlenség uralkodjék a nemek közötti viszonyokban? Antonio Racciatti, a Lausanne-i Egyetemi Kórház személyzeti vezetője 2018 novembere óta foglalkozik ezzel a kérdéssel. 18 esetnek járt utána, amelyekben a doktornőket szexuálisan zaklatták a képzés során. Ha a vád beigazolódik, Racciatti szembeszáll az orvosokkal. „Néha fontos, hogy hatalmi eszközökkel

lépjek fel. Sajnos, ezek a férfiak csak ezt a nyelvet értik” – mondja. Az esetek többsége a klinika igazgatóit érinti és még néhány más főorvost. Előfordulhat, hogy egyeseket el kell bocsátani e viselkedésük miatt. A szexizmus és a szexuális zaklatás valószínűleg kulturális kérdés, mondja. Az alá-fölrendeltségbe vetett szélsőséges hit oda vezethet, hogy bizonyos férfiak sérthetetlenek vélik magukat. Ezen a megközelítésen sürgősen változtatni kell.

Üvegplafon

A férfiak uralta munkakultúra korántsem mindig ennyire mérgező. A nők többnyire csak akkor ismerik fel a diszkriminációt, ha maguk is érintettek. Az *NZZ am Sonntag* olyan orvosnőkkel is beszélt, akik elégedettek a feletteseikkel. Minden egyetemi kórházban vannak olyan osztályok, ahol nagyra értékelik a nőket és az anyákat. Azonban ezek a doktornők is olyan tapasztalatokról számolnak be, amelyeket a gender-kutatások „üvegplafonnak” neveznek: „Mindegy, mit csinál, úgysem tud feljebb jutni”. Amint a nők előre akarnak lépni, észreveszik, hogy vannak olyan belső csoportok, amelyekben nem vesznek részt. Széles körben elterjedt a „nevelt fiú” modell, mondja egy főorvosnő: „Az intenzív terápiás orvoslásban alig akad női orvos, mert a nőket soha nem hívják meg informális körökbe. Főorvosunk két tanítványt támogat, feltehetően saját fiatalkori önmagát látja bennük. Meghívja őket vacsorára, együtt mennek síelni hétvégén és sok figyelmet szentel nekik az osztályon. Emellett a két fiatal orvos semmi különösebb teljesítménnyel nem tűnik ki.” A számok egyértelműek: az orvosi szakma csaknem felét a nők teszik ki, de a svájci egyetemi kórházakban a férfiak töltik be továbbra is a legmagasabb pozíciókat. Bernben és Baselben a klinikák igazgatóinak és főorvosainak kevesebb mint 10 százaléka kerül ki a nők közül, Zürichben alig 14 százalékuk. A női orvosok felfelé menet valahol eltűnnek. Csendesen morzsolódnak le, rendelőkben, magán- vagy területi kórházban vállalnak állást, ahol kisebb a versenykényszer. Az FMH¹ orvosi szövetségének statisztikái megmutatják,

1 Foederatio Medicorum Helveticorum.

mikor megy ez végbe: harmincas éveik végéig a nők még többségben vannak a kórházban, csakúgy, mint a megszerzett szakorvosi kinevezések terén. Ezután kezdődik az elvándorlás.

Sibyl Schädeli – női életpályára szakosodott coachként – hasonló történetek százait ismeri. „Szinte minden héten jönnek tanácsadásra orvosnők, akiket feletteseik akadályoznak szakmai előrelépésükben vagy hátrányos megkülönböztetésben részesülnek a bérezés terén” – mondja. A férfiak jobb hálózatépítők. Korán rájöttek, hogy a kórházban döntőek a jó kapcsolatok a felemelkedéshez. „Sok nő ezzel szemben azt gondolja, hogy ezt kemény munkával és kiváló teljesítménnyel lehet elérni. Ez jóhiszeműség.” Ha valaki messzire akar jutni a csúcsorvoslás terén, kutatnia és publikálnia kell a kórházban végzett munka mellett. A jó kapcsolatok azért megtérülnek, mert a kollégák egymást használják társszerzőkként kutatásaikban. Ez az egyetlen módja annak, hogy az orvosok gyorsan elkészítsék a hosszú publikációs listát. A női orvosoknak itt nehezebb dolguk van: „Gyakran kevesebb időt kapnak főnökeiktől a kutatói munkára. Ehelyett a betegek mellett kell dolgozniuk, míg férfi vetélytársaik kongresszusokon vehetnek részt” – mondja Schädeli. Tanácsadásban részesített egy orvosnőt, akinek nem engedélyezett kutatási időt a főnöke, és aki végül éjszaka végezte kutatásait a laboratóriumban. Elvben minden egyetemi kórházban vannak támogatási ajánlatok a nők számára. „Papíron a kórházak és az egyetemek elismerték a cselekvés szükségességét. Ugyanakkor nem olyan könnyű megváltoztatni az évtizedek alatt kialakult férfi vezetői kultúrát.”

A konkurencia főnkretétele

Nila Krügernek sikerült. Negyvenes éveiben járó nő, gyermektelen, vezető főorvos, és őt is másképp hívják a valóságban. A következőket mondta: „Létezik egyfajta férfikultúra. A nők pedig, akiknek sikerül a pálya csúcsára jutniuk, szintén ugyanúgy viselkednek. Ezt saját magamon is megfigyeltem. Németországban részt vettem egy »Arrogancia-tréning nők számára« című kurzuson, amelynek ténylegesen ez volt

a neve, és kifejezetten orvosnőknek kínált coaching volt. Az üzenet világosan hangzott: A nőknek meg kell változtatniuk viselkedésüket, különben lemondhatnak a karrierjükéről.” A karriertervezés magában foglalja a konkurencia tönkretételét is. Már két kórházban megéltem, hogy a férfiak azt a pletykát terjesztették rólam, hogy lefeküdtem a klinika vezetőjével. Ezért vagyok olyan védett helyzetben és érek el sikereket.” Karrierjét gyermektelenségének is köszönheti, mondta el Nila Krüger. Nem tervezte a dolgot, így adódott. Mindennek ellenére bosszantja az anyák hátrányos megkülönböztetése: „Amikor van egy szabad álláshely, és jönnek az álláskereső nők, a felettesem mindig azt mondja: „De hát gyerekei vannak«. Ezzel le is zárul a beszélgetés.”

Az állásinterjúkon a nőket rendszeresen kikérdezik a családi terveikkel kapcsolatban – a főnökeik nem törődnek azzal, hogy ezt nem lenne szabad. Egy sebész főorvosnő megerősítette: „Több főorvos is az értelemre adta, hogy ellenük való támadásnak fognák fel, ha terherbe esnék. Nem szeretnék időt pocsékolni egy olyan *anyuci* képzésére, aki a jövőben legfeljebb csak részmunkaidőben szeretne dolgozni.”

A karriergyilkos terhesség

Amikor a doktornők mégis terherbe merészelnek esni az orvoslás csúcsteljesítményt kívánó világában, nemegyszer ártanak vele a karrierjüknek. Összefoglalva elmondható, hogy a várandós nőknek gyakran magyarázkodniuk vagy mentegetőzniük kell, elveszítik az állásukat, nem mehetnek továbbképzésre, a szülési szabadság ellenére napi kilenc óránál többet dolgoznak, és kötelezniük kell magukat arra, hogy a szülési szabadság után újra teljes értékű munkaerőként álljanak helyt. Gyakoriatk az olyan esetek, mint Claire Simmelé, aki terhessége miatt elvesztette az állását; ezek pedig az egyetemi kórházak életpálya-modelljével vannak összefüggésben. A Zürichi Egyetemi Kórházban (USZ) például csak minden tizedik főorvos dolgozik határozatlan idejű munkaviszonyban, a többieknek csak egy-két évre szól a szerződésük. Ezeket általában néhányszor megújítják, mielőtt egy főorvost határozatlan

időre alkalmaznának – vagy mielőtt az egy magánrendelőbe vagy területi kórházba menne át. A rendszer a kiválasztódást szolgálja, segíti a legjobbak támogatását. A mellékhatás: ily módon elegánsan lerázhatják a terhes nőket. Egy doktornő, aki másodszor esett teherbe, mesélte a következőt: „A főnököm azt mondta: »Abból, ahogy itt ül és mosolyog, látszik, hogy nagyon vágyhatott erre a gyerekre. De akkor már két gyereke lesz. Utána a munka már nem lesz olyan magától értetődő«. Ezzel véget is ért a beszélgetés. A szerződéselem lejárt, és nem hosszabbították meg.”

A rendszerben az apákat is hátrányos megkülönböztetés éri. Az *NZZ am Sonntag* ismeri annak a főorvosnak az esetét, aki 50 százalékra csökkentette munkahelyi terhelését, és ennek eredményeként csak segédorvosként dolgozhatott. „A férfiaknak is meg kell küzdeniük azért, hogy részmunkaidőben dolgozhassanak” – mondja Mario Imhof, a kórházi orvosok szövetségének (VSAO) igazgatósági tagja. Az aneszteziológus munkaideje 80 százalékában főorvosként tevékenykedik a Zürichi Gyermekkórházban. Egy korábbi álláshelyén egy másik kórházban Imhof egy éven át félállásban akart dolgozni, hogy több ideje maradjon a gyerekekre. A helyszíni interjú az akkori főorvos azt mondta neki: „Kár, pedig magából még lehetett volna valami.” Ma már nevet rajta, de kezdetben zavarta.

Nagyban függenek feletteseiktől

Azok az orvosnők, akiket az *NZZ am Sonntag* megkérdezett, feltűnően magabiztos nők, akik képesek megvédeni magukat. Ennek ellenére mindegyikük ragaszkodott ahhoz, hogy név nélkül nyilatkozzon, nehogy felismerjék. Ez is az orvoslási rendszer legfelső szintjének jellemzője: nagyok a függőségek. Ha valaki karriert akar csinálni, rá van utalva a főnöke támogatására. Szélsőséges esetekben *persona non grata* lehet bárkiből, aki nyíltan kritikával illeti a főnököt – ahogy történt ez a jól ismert altatóorvosnővel, Natalie Urwylerrel. Bepelerelte az Inselspítalt, a Berni Egyetemi Oktatókórházat, miután terhessége után megkapta felmondólevelét. Urwyler már korábban népszerűtlenné

vált a főnökei előtt, mert többek között panaszkodott a terhes nők munkakörülményeire. A jogerős ítéletben a bíróság Urwylernek adott igazat, de az Inselspital mégsem volt hajlandó újra alkalmazni őt. Nem tudnak többé vele együtt dolgozni – közölte akkoriban a kórház. Urwyler jelenleg egy wallisi kórházban dolgozik. A doktornő még egyszer beperelte az Inselspítalt: mégpedig 5 millió frankért – mivel állítása szerint ennyivel kapott kevesebb pénzt tönkretett karrierje miatt. A felek most választottbírószám előtt folytatják a pereskedést.

„Nincs ellenézés a nőkkel szemben”

Megkeresésünkre a három – bázei, berni és zürichi – egyetemi kórház kijelenti, hogy egyértelműen elhatárolódnak minden olyan magatartástól, amely hátrányosan érinti a gyermeket várókat és a nőket. Komolyan veszik az egyenlőség kérdését, és mindent megtesznek annak előmozdítása érdekében. A Zürichi Egyetemi Kórház a következőket írja: Kitűzött célunk, hogy javítsunk a munka, a karrier és a család összeegyeztethetőségén – nők és férfiak számára egyaránt. Egyebek között támogatjuk a részmunkaidős állásokat, illetve egy nagy, saját napközi működtetését a gyerekeknek.

Átlátható karriertervezésre építenek, hogy a nők arányát növeljék a felső vezetésben. A berni Inselspital határozottan állítja, hogy egyebek mellett képzéseket tartanak az egyenlőségről, hogy bevezetésre került egy új bérrendszer, amely kevésbé bünteti a nőket az életpályájukban a család miatt bekövetkező kihagyások miatt, és hogy már többször elismerésben részesültek az egyenlőség iránti elkötelezettségükért. Amikor csak lehetséges, részmunkaidős állásokat kínálnak fel.

Az USZ esélyegyenlőségi tisztviselőnek nevezte ki az első nőt, aki az intézményben klinikaigazgatóvá vált. Klára Landaunak hívják, és szemészorvos. Mit tesz az USZ a nemek közötti egyenlőség érdekében az ön nézőpontjából? Landau megemlíti a „Filling the Gap” (‘Hiánypótlás’) kutatási projektek finanszírozásának támogatási programját: az így finanszírozott projektek kétharmada nőktől származik. „Úgy döntöttünk, hogy nemcsak

a nők számára nyújtunk finanszírozási programot, mert ezt kevésbé lelne elfogadásra” – mondja. Landau ráadásul még azt is megjegyezte, hogy egy orvos előléptetésével egyidejűleg az orvosnőt is előléptessenek. „Ez nyugtalanságot keltett a kórházban, de a kórház vezetése mögém állt.” A közelmúltban nyugtalanság volt az USZ aneszteziológiáján is. Egy magát megnevezni nem kívánó nő írásban tett panaszt a nőekkel szembeni hátrányos megkülönböztetés miatt. Egy belső vizsgálat – amelynek része online kérdőív volt – nem tárt fel semmiféle bizonyítékot a „nőkkel szembeni ellenézésrel” kapcsolatban – közölte megkeresésünkre a kórház. Szóval minden rendben van, vagy talán mégsem?

„A főnököknek nőkre van szükségük a felsővezetésben” – mondja a főorvosnő

Stephanie von Orelli nőgyógyász elmondja, hogyan küzdötte fel magát a zürichi Triemli Kórház vezetőjévé. „Imádom főnök lenni. Nem akarom azonban, hogy csak a munkámon keresztül lássanak. Mivel műszakban dolgozom, nemrégiben egy ismerős hallgatólágoosan azt feltételezte, hogy szülesznő vagyok. Nem javítottam ki. Soha nem volt céloom, hogy főorvos legyek. Ismerek olyan férfikollégákat, akik nőgyógyászok lettek, mert nekik férfiként ezen a területen tűnt legkönnyebbnek a felemelkedés. Számomra mindenekelőtt az volt fontos, hogy izgalmas munkát végezzek. A szüleim orvosok, ők ültették belém annak gondolatát, hogy férfiak és a nők ugyanolyan teljesítményre képesek. A képzési időm alatt megfigyeltem, hogy a nőket kirekesztik. A férfiak csoportokba álltak össze, egymást társszerzőként tüntették fel kutatási munkájuk során, a nők pedig kimaradtak. Egy idő után felhagytam azzal is, hogy szakmai kongresszusokra járjak, amelyeken csakis férfiak adtak elő. Ahhoz, hogy az orvosnők közül többen feljebb juthassanak a kórházi ranglétrán, női kvótára van szükség. A főnököknek nőkre van szükségük a felsővezetésben, hogy vonzó, bizalommal teli munkahelyi légkört teremthessenek számukra. Az övön aluli megjegyzések és a megfélemlítési kísérletek szigorúan elítélendőek kell, hogy legyenek. A hatalmi

harcokat nem annak kell megnyernie, akinek a legnagyobb a hangja. Mi nők érzékenyebbek vagyunk. Megtapasztaltam a durva kórházi hangvételt. Kezdetben bántott, később megtanultam, hogy ezzel nem kell foglalkozni.

Bárkinek, aki munka mellett családi feladatokat is ellát vagy önkénteskedik, mérlegelnie kell: részt akar-e venni ebben a dzsungeltörvényre épülő, kemény, hierarchikus világban? Az is a probléma része, hogy némely főorvos felsőbb pozícióba kerül, mivelhogy a beosztottak nem mernek ellentmondani. Nem írtam habilitációt, az akkori főnököm feleslegesnek tartotta. Anélkül is el fogom érni, amit szeretnék – mondta. Szerencsés voltam, hogy mindig izgalmas állásokat kaptam. Mielőtt a Triemlibe jöttem, egy nagy klinikán voltam vezető orvos. A főnök erőfölényben volt bizonyos dolgokban, ami akkoriban nem zavart.

Utólag azt kérdezem magamtól: Hogyan is lehettem elégedett azzal, hogy másodrendűnek tartottak? Még akár maradtam is volna, ha nem kaptam volna az ajánlatot, hogy főorvos legyek munkakörmegosztásban (job sharing). Számomra ez a modell a jövőt képviseli: egy tapasztalt főorvosnő, akit egy fiatal doktornő követ. A női orvosok előmenetelének esélyei idővel javulnak. A kezükre játszik, hogy ők vannak többségben. A munkaerőpiacnak küzdenie kell majd értük. Itt a Triemliben megváltoztattuk a munkakörök leírását, részmunkaidőt vezettünk be, és kifejezetten a nőket részesítjük előnyben. Mint minden kórházat, bennünket is érint az orvoshiány.”

*Feljegyezte: Franziska Pfister
(Neue Zürcher Zeitung)*

Andrew Higgins

Oroszországban a „Csontok útja” a kétségbeesés és a szenvedés emlékét őrzi

Az Orosz Távol-Keleten található kolimai országút valamikor foglyok tízezreit szállította a sztálini Gulag munkatáboraiiba. A kegyetlen korszak maradványai még ma is láthatók.

Az utat a foglyok törték, nyáron szúnyogoktól hemzsező mocsarakon, télen jégmezőkön át, részben azért, hogy az úton még több fogoly érkezhessen, kényszer munkát végzők áradatát szállítva a kolimai aranybányákba és a foglyatáborokba, a sztálini Gulag leghidegebb és leggyilkosabb távoli pontjára.

Ez az út a „Csontok útjaként”² híresült el, sóderből, sárból, és az év legnagyobb részében jégből áll, több mint 2000 kilométeren át visz Magadántól, a Csendes-óceán partján fekvő orosz kikötővárostól Szibéria keleti részére, a szárazföld belsejébe Jakutskig, Jakutföld fővárosáig. Az Orosz Távol-Kelet vadonján át vezet, komor, lélegzetelállítóan szép tájakat szel át, fagyott, jelöletlen sírok és a munkatáborok pusztuló romjai között.

Nem volt túl nagy a forgalom, amikor 2019 telén Emile Ducek fényképésszel végigmentünk a ma R504-esnek nevezett kolimai főúton, amely a foglyok által épített út nyomvonalán halad. Néhány teherautó és személygépkocsi dőcögött át a kopár tájon, látszólag tudomást sem véve a hóba temetett múltbeli nyomorúságról – faoszlopokról, amelyekről rozsdás szögesdrót lóg, elhagyott tárnákról és volt magánzárkák romos téglafalairól.

Több mint egymillió fogoly ment végig ezen az úton, köztörvényesek és politikai okokból elítéltek egyaránt. Köztük voltak Oroszország legkiválóbb elméi – a sztálini terror olyan áldozatai, mint Szergej Koroljov űrkutató mérnök, aki túlélte a megpróbáltatásokat és 1961-ben közreműködött az első ember világűrbe juttatásában. Vagy Varlam Salamov költő, aki miután 15 évet töltött a kolimai lágerekben, arra a következtetésre jutott, hogy „Vannak kutyák és medvék, amelyek intelligensebben és erkölcsösebben viselkednek, mint az emberi lények.” A *Történetek a sztálini lágerekből* című könyvében feljegyzett tapasztalatai alapján

2 Az út 2018-ig hivatalosan az M56 Колыма nevet viselte, ezt az elnevezést („a csontok útja”) valószínűleg a szibériai foglyoktól kapta, a csontig hatoló hideg miatt, de a másik áthallás sem véletlen: évtizedekig készült, több százezer életet követelve és gyakorlatilag maga alá temetve. [A szerk.]