



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Postavení žen v českém záchranářství
The Position of Women in the Czech
Rescue Service

Bakalářská práce

Studijní program: Zdravotnické záchranářství

Autor bakalářské práce: Nikola Gabrielová

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Markéta Janů

Kladno 2023

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Gabrielová** Jméno: **Nikola** Osobní číslo: **499583**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Zdravotnické záchranářství**

II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

Postavení žen v českém záchranářství

Název bakalářské práce anglicky:

The Position of Women in the Czech Rescue Service

Pokyny pro vypracování:

Předmětem bakalářské práce bude postavení žen v českém záchranářství. V teoretické části se bude pojednávat obecně o povolání zdravotnického záchranáře, jeho činnosti v rámci výjezdových skupin a souvisejících právních předpisů. Dále zde budou popsány genderové role a postavení žen na trhu práce. Součástí praktické části budou řízené rozhovory s minimálně 3 ženami záchranářkami, minimálně 3 muži záchranáři a minimálně třemi vedoucími pracovníky zdravotnických záchranářských služeb v České republice. Rozhovory budou zaměřeny na vnímání postavení žen záchranářek jednotlivými členy zmíněných tří skupin respondentů. Výsledky rozhovorů budou zhodnoceny a bude navrženo možné řešení pro optimalizaci stávající situace.

Seznam doporučené literatury:

- [1] BECCHIO, Giandomenica, A history of feminist and gender economics, ed. 2., London: Routledge, Taylor & Francis Group, 2021, 238 s., ISBN 978-1-03-208679-8
- [2] ŠIMEČKOVÁ Eva, Zákaz diskriminace v pracovněprávních vztazích, ed. 1., Praha: Leges, 2020, 266 s., ISBN 978-80-7502-470-1
- [3] TOMŠEJ Jakub, Diskriminace na pracovišti, ed. 1., Praha: Grada, 2020, 176 s., ISBN 978-80-271-1014-8

Jméno a příjmení vedouc(ho) bakalářské práce:

Ing. Markéta Janů

Jméno a příjmení konzultanta(ky) bakalářské práce:

Datum zadání bakalářské práce: **14.02.2023**

Přijetí zadání bakalářské práce: **20.09.2024**

doc. Mgr. Zdeněk Hon, Ph.D.
vedoucí katedry

prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA
děkan

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem *Postavení žen v českém záchranářství* vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Praze dne 16.05.2023

Nikola Gabrielová

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí práce Ing. Markétě Janů za její cenné připomínky, čas, a hlavně trpělivost při vedení bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří byli ochotni se zúčastnit výzkumného šetření a podělili se o zajímavé zkušenosti a názory. V neposlední řadě děkuji svým blízkým za podporu nejen u psaní této práce, ale i během celého studia.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá postavením žen v českém záchranářství. Zabývá se problematikou postavení žen ve zdravotnictví se zaměřením na zdravotnickou záchrannou službu.

Teoretická část pojednává obecně o profesi zdravotnického záchranáře, jeho uplatnění s náležitými zákony a vyhláškami. Dále práce pojednává o současné situaci žen u zdravotnické záchranné služby, problematice genderu, diskriminaci a právní ochraně proti ní.

Praktická část se skládá z řízených rozhovorů a dotazníkového šetření se záchranáři a záchranářkami z České republiky. Je zde poskytnut prostor pro vyjádření názorů ze stran záchranářů a záchranářek na ženy ve výjezdových skupinách. Tyto názory a zkušenosti jsou následně porovnány mezi sebou.

Cílem práce je zjistit, jak se od sebe liší názory žen a mužů v rámci záchranné služby a navrhnout variantu možného řešení, která by pomohla předcházet této problematice.

Klíčová slova

Zdravotnický záchranář; žena; role; gender; diskriminace

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with the position of women in the Czech rescue service. It focuses on the issue of women's position in healthcare, with a particular focus on emergency medical services.

The theoretical part provides a general overview of the profession of a paramedic, including its application with relevant laws and regulations. Furthermore, the thesis discusses the current situation of women in emergency rescue services, gender issues, discrimination, and legal protection against it.

The practical part consists of structured interviews and a questionnaire survey with male and female paramedics from the Czech Republic. The study provides a space for the expression of opinions from male and female paramedics on the presence of women in field teams. These opinions and experiences are subsequently compared with each other.

The aim of the thesis is to identify the differences in opinions between men and women within the rescue services and propose a possible solution to help prevent this issue.

Keywords

Paramedic; woman; role; gender; discrimination

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Cíle práce.....	10
3	Přehled současného stavu.....	11
3.1	Zdravotnický záchranář	11
3.1.1	Výjezdové skupiny.....	14
3.1.2	Činnost zdravotnického záchranáře v rámci výjezdových skupin	15
3.2	Žena v roli zdravotnického záchranáře.....	16
3.3	Gender.....	17
3.3.1	Genderové role, normy, stereotypy.....	18
3.4	Diskriminace	19
3.4.1	Diskriminace žen na pracovišti	21
3.4.2	Právní ochrana.....	22
4	Metodika.....	23
5	Výsledky.....	28
5.1	Prezentace výsledků.....	28
5.2	Dotazníky.....	40
6	Diskuze	54
7	Závěr	58
8	Seznam použitých zkratk.....	59
9	Seznam použité literatury.....	60
10	Seznam grafů	67
11	Seznam příloh.....	68

11.1	Příloha 1 – Přepis rozhovorů.....	68
11.2	Příloha 2 – Dotazník	96

1 ÚVOD

Profese zdravotnického záchranáře bezesporu spadá mezi nejnáročnější zaměstnání ve zdravotnictví. Náročné je zejména po fyzické a také psychické stránce, protože hlavní úlohou záchranáře je zajistit přežití pacienta bez ohledu na vážnost zranění, či přístupnost terénu. Takové zaměstnání by měli vykonávat psychicky vyrovnaní jedinci, kteří umí pracovat ve stresu a neměla by jim chybět ani fyzická zdatnost. Obzvláště nedostatečná fyzická zdatnost může být považována za indispozici u žen záchranářek. Přestože existují hmotnostní limity pro zvedání břemen, které se pro ženy i muže liší, není nikde psáno, jakou má mít konkrétní žena, či muž tělesnou hmotnost, aby břemeno mohli zvedat. Znamená to tedy, že muž vážící 70 kg může zvedat břemena o větší hmotnosti než žena vážící stejně kilogramů. A není to jen fyzická zdatnost, která je u žen považována za handicap. Ženy jsou ve většině zaměstnání odmítané jen z důvodu potenciálního mateřství, přestože mají dostatečnou kvalifikaci.

Během praxí v nemocnicích i na záchrance jsem se také setkala s několika diskriminačními faktory, a to je jedním z důvodů, proč jsem se rozhodla pro zpracování tématu Postavení žen v českém záchranářství ve své bakalářské práci. Chtěla bych zjistit jaké názory na toto téma mají ostatní záchranáři a záchranářky a popřípadě navrhnout jaká opatření by se mohla zavést, aby se předešlo genderové diskriminaci u zdravotnické záchranné služby a obecně ve zdravotnictví.

2 CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit, jaký postoj zaujímají záchranáři, záchranářky a vedoucí pracovníci vůči ženám záchranářkám. Dále se práce bude zabývat názory a zkušenostmi respondentů a bude objasňovat, zda ženy na této pozici pocíťují nějakou formu znevýhodnění. Výsledky rozhovorů budou zhodnoceny a bude navrženo možné řešení pro optimalizaci stávající situace.

3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

V této kapitole bude shrnutí činnosti zdravotnického záchranáře a popsáno současné rozdělení zdravotnické záchranné služby. Především zde bude věnována pozornost roli žen v této oblasti.

3.1 Zdravotnický záchranář

Zdravotnický záchranář ve většině případů bývá první člověk, kterého pacient vidí po zavolání lékařské pomoci. Měl by proto disponovat určitými osobnostními předpoklady, které mu pomohou v takto náročném povolání. Mimo jiné by měl být schopen zvládat velkou psychickou zátěž a disponovat velkou mírou sebereflexe a zodpovědnosti v situacích, kdy je ohrožen lidský život. Měl by umět improvizovat v náročných podmínkách a zároveň zachovat chladnou hlavu. Všichni záchranáři musí být připraveni na záchranu života kdykoli během pracovní doby. To je také jeden z důvodů, proč se vydali tuto práci dělat. Realita ovšem může být jiná. Jsou dny, kdy záchranář nestačí počítat výjezdy k pacientům, ale mohou nastat i dny, které spočívají jen v čekání na práci. Stejně jako náplň dne, se liší i typy výjezdů. Člověk, který se pro toto povolání rozhodl, by měl být smířený s realitou a vědět, že většina výjezdů spočívá jen v měření fyziologických funkcí s následným převozem do nemocnice. To může být také jeden z důvodů, proč je pro záchranáře náročné být stále tak empatický a citlivý ke každému pacientovi. (Andršová 2012, HCI College c2020)

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních se mimo jiné zabývá studijními obory potřebnými k výkonu profese zdravotnického

záchranáře. Podle tohoto zákona může profesi zdravotnického záchranáře vykonávat osoba po absolvování. (Česko, zákon č. 96/2004 Sb.)

„a) akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů;

b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších odborných školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019;

c) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999.“ (Vozábová 2022, s. 165)

Zdravotnický záchranář spadá do skupiny nelékařských zdravotníků. Odbornou způsobilost může získat po splnění podmínek stanovených § 18 zákona č. 96/2004 Sb. Profesi zdravotnického záchranáře může vykonávat zdravotnický záchranář nebo všeobecná sestra se specializací pro intenzivní péči, jež byla do roku 2011 členem výjezdové skupiny po dobu 5 let v předchozích 6 letech a pracovala zde alespoň z poloviny týdenní pracovní doby. Všeobecné sestry se specializací pro intenzivní péči, které započaly studium až v roce 2011 podle nového studijního programu, už nemohou pracovat na pozici zdravotnického záchranáře bez následného absolvování certifikovaného kurzu. Kurz zahrnuje výuku ošetrovatelské péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operačního řízení. (Česko, zákon č. 96/2004 Sb., Komora záchranářů 2019)

„Zdravotnický záchranář může bez odborného dohledu činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče provádět až po 1 roce výkonu poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu.

Tato podmínka neplatí, pokud odbornou způsobilost podle odstavce 1 získal zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby podle § 35 a toto povolání vykonával v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby nejméně po dobu 5 let v posledních 7 letech předcházejících získání odborné způsobilosti podle odstavce 1.” (Vozábová 2022, s 268)

Pro funkci v rámci rychlé zdravotnické pomoci (dále jen RZP) musí být zdravotnický záchranář nebo všeobecná sestra způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu dle zákona 96/2004 Sb. (Remeš et al., 2013). Zdravotnický záchranář smí vykonávat činnost specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na oddělení urgentního příjmu. Dále smí vykonávat činnost v rámci operačního střediska. (Česko, zákon č. 96/2004 Sb.)

Kompetence zdravotnického záchranáře jsou stanoveny ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., která vymezuje činnosti zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu a bez indikace v rámci přednemocniční neodkladné péče, včetně operačního střediska, a dále na oddělení akutní lůžkové péče intenzivní a urgentního příjmu. Mezi tyto kompetence patří zejména sledování, monitorace a hodnocení vitálních funkcí, snímání a vyhodnocování elektrokardiografického záznamu, hodnocení poruch rytmu, zahájení a provedení kardiopulmonální resuscitace, zajištění periferního žilního nebo intraoseálního vstupu s následnou aplikací krystaloidních roztoků nebo glukózy. Zdravotnický záchranář může provádět první ošetření ran a zástavu krvácení, neodkladné výkony spojené s porodem, včetně péče o novorozence. V rámci operačního střediska může přijímat a vyhodnocovat tísňové výzvy s následnou telefonní instruktáží první pomoci. (Česko, vyhláška č. 55/2011 Sb.)

Zmiňovaná vyhláška také vymezuje činnost, kterou smí zdravotnický záchranář vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře. Mezi tyto činnosti patří zajištění dýchacích cest pomocí dostupných pomůcek s následnou kyslíkovou terapií a péčí o dýchací cesty, podávání léčivých přípravků a krevních derivátů, včetně asistence při aplikaci transfuzních přípravků s následnou péčí o pacienta během aplikace a ukončovat ji. Dále vyhláška umožňuje katetrizaci močového měchýře ženám a dívkám od 3 let věku a odebrání biologického materiálu k vyšetření. (Česko, vyhláška č. 55/2011 Sb.)

3.1.1 Výjezdové skupiny

Zdravotnický záchranář může vykonávat svou činnost v rámci několika typů výjezdových skupin. Výjezdové skupiny se mohou dělit podle typu dopravních prostředků na pozemní, letecké a vodní (Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje, c2023). Pozemní výjezdová skupina se dále člení podle složení na výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci (dále jen RZP) a skupiny rychlé lékařské pomoci (dále jen RLP). Výjezdovou skupinu RZP tvoří zdravotnický záchranář a řidič vozu, nebo dvojice záchranářů. Výjezdová skupina RLP se skládá z lékaře, zdravotnického záchranáře a řidiče, popřípadě řidiče-záchranáře. Ve většině krajů vykonává výjezdová skupina s lékařem svou činnost v rámci setkávacího systému rendez vous (dále jen RV). V této výjezdové skupině se častěji objevuje řidič-záchranář, který disponuje větší řadou kompetencí a je proto samotnému lékaři více nápomocen. Výjezdová skupina RV se dopravuje osobním vozem, který slouží k rychlejší přepravě lékaře na místo zásahu, nikoli k transportu pacienta do zdravotnického zařízení (Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, 15. 2. 2023). Důležitou součástí celého integrovaného záchranného systému (IZS) je letecká záchranná služba, která se zpravidla skládá ze tří členů, kterými jsou pilot, lékař a zdravotnický záchranář. Pilot vrtulníku v tomto případě není členem zdravotnické posádky. (Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, 15. 2. 2023)

3.1.2 Činnost zdravotnického záchranáře v rámci výjezdových skupin

Vyhláška č. 55/2011 Sb. mimo jiné stanoví činnosti zdravotnického záchranáře v rámci výjezdové skupiny bez odborného dohledu a bez indikace. Zdravotnický záchranář v rozsahu své odborné způsobilosti poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy. S tím souvisí i dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví. Provádí zápisy do zdravotnické dokumentace a další dokumentace vyplývající z jiných právních předpisů, pracuje s informačním systémem zdravotních služeb, díky kterému lze přijmout tísňové volání nebo umožňuje práci s mapou po přijetí výzvy. Dále poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí jako například doporučení léčebného postupu v souvislosti s pacientovou anamnézou, případně na pokyn lékaře. Zdravotnický záchranář by měl motivovat a edukovat jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe tím, že pacientům doporučí změnu stravovacích a pohybových návyků jako prevenci před různými typy onemocnění. V neposlední řadě se podílí na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků a provádí opatření při řešení následků mimořádné události nebo krizové situace. V těchto případech mimo jiné poskytuje psychickou podporu zasaženým osobám nebo se podílí na zprostředkování materiálních surovin. (Vozábová 2022, Vítkovice IT Solutions c2019)

Zdravotnický záchranář by měl disponovat základy psychosociální intervence, která je nezbytná v kontaktu s pacientem, jenž si prochází těžkou životní situací. Formou dialogu vyslechne zasažené a následně jim pomůže získat odhodlání k překonání krize. Systém psychosociální intervenční služby (SPIS) se může ubírat dvěma směry. První směr je poskytování psychosociální podpory do vně organizace pomocí kolegiální, peer podpory. V tomto případě se jedná o vyškolené kolegy, kteří poskytují útěchu zdravotnickým záchranářům,

a tím pomáhají k lepšímu psychickému vyrovnání po náročném zásahu. Druhý typ je zaměřený na pacienty, jejich příbuzné či pozůstalé. Zdravotnický záchranář by měl umět komunikovat s různými typy lidí a pomoci jim nalézt východisko jejich situace. (Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje 15. 2. 2023, Baštecká 2013)

3.2 Žena v roli zdravotnického záchranáře

V historii nebyla rovnoprávnost žen a mužů na prvním místě. Převažoval názor, že se ženy mají starat o domácnost a děti. Až s příchodem průmyslové revoluce se poměr mezi muži a ženami v zaměstnání začal měnit a ženy byly nuceny najít si zaměstnání v důsledku špatné ekonomické situace. Následně se změnil i počet vysokoškolsky vzdělaných žen. S odchodem mužů během první a druhé světové války bylo zapotřebí, aby ženy zastoupily muže v jejich práci a přijaly místo živitele rodiny, které bylo do té doby osvojené muži. Dnes již mohou ženy svévolně studovat jakoukoliv školu a následně se věnovat zaměstnání na základě získaných kompetencí. (Urgentní medicína, 2015)

Podle průzkumu ČT24 z roku 2017 pracovala na pozici zdravotnického záchranáře více jak polovina žen v 9 krajích (Česká televize, 2017). V roce 2016 se ke zbylým 13 krajům, které přijímaly na tuto pozici ženy, přidala i Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy (Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy, 2016). Jedním z důvodů, kvůli kterému nebyly ženy do té doby přijímány je nařízení vlády č. 361/2007 Sb., které stanovuje hygienické limity pro zvedání břemen, kdy u žen je to 20 kg při občasném zvedání a přenášení, zatímco u mužů je to 50 kg (Česko, Nařízení vlády č. 361/2007 Sb.). Mohou se objevit situace, kdy pacientova váha překračuje limity i u mužů a musí se přivolat Hasičský záchranný sbor České republiky, jehož členové pacienta pomohou přemístit do sanitního vozu. Dalším možným faktorem pro potenciální nepřijetí žen byl předpoklad nízké psychické odolnosti. Obzvláště pro ženy mohou být náročné

zásahy u dětských pacientů. Ačkoli je stres obecně považován za negativní vjem, u mnoha lidí spouští motivaci k vyšší výkonnosti a odhodlání, která je k této profesi nezbytná. Výjimku netvoří ani ošetření hrubých a agresivních pacientů, se kterými by si měl každý záchranář umět poradit. V případě výjezdové skupiny tvořené jen ženami mohou být tyto typy zásahů velmi rizikové, obzvláště pokud nejsou dostatečně fyzicky připravené. Avšak v případě zdravotnické záchranné služby nemohou být použity žádné donucovací prostředky, přivolává se za těchto skutečností Policie České republiky. (Paulík 2017, Kottová 2017)

3.3 Gender

Pojem „gender“ je „soubor charakteristik rozlišující mezi mužskými a ženskými vlastnostmi. Vyjadřuje myšlenku, že pokud jde o sociální chování, lidé se jako muži a ženy nerodí, ale musí se do značné míry naučit jako muži a ženy jednat.“ (Jandourek 2012, s. 410)

Koncept genderu se v České republice začal používat v 90. letech 20. století. Vyjadřuje rozdíly žen a mužů, které se mohou lišit podle kultury nebo historického vývoje společnosti. V posledních letech se pojem gender spojuje zejména se společenským rozporem mezi homosexuální, transgender nebo nebinární menšinou a heterosexuální většinou. Pojem lze tedy chápat i jako sociální pohlaví, které lze přizpůsobit vlastní identitě. Z toho vyplývá, že gender nemusí nutně odpovídat biologickému pohlaví, které je člověku automaticky připsáno při narození. Na základě genderu se poté vyvine i genderová role, kterou si člověk postupem života osvojí. (CZSO 2022, CAVI 2. 3. 2023, Oakley 2000)

3.3.1 Genderové role, normy, stereotypy

Každá společnost má jasně definovaná sociální pravidla a normy pro muže i ženy. Přestože jsou tato pravidla nepsaná, ve většinové společnosti jsou dodržována. Můžeme se s nimi setkat již u novorozenců, kdy k jednotlivému biologickému pohlaví jsou přiděleny odlišné barvy či hračky. V pozdějším věku je dítě ovlivněno jedním z rodičů, s jehož genderem se více identifikuje. V podstatě se chce jednomu z rodičů více podobat, a tak si osvojuje stejné návyky a vlastnosti rodiče, ke kterému přirozeně více inklinuje. Už od narození jsou tedy ženy a muži vystaveni odlišným socializačním vlivům podle kterých se utváří genderová role. Na základě těchto rolí je poté mužům a ženám stanoveno chování a postavení v rodině, zaměstnání a společnosti. (Oakley 2000, Paulík 2017)

Genderové normy by se daly definovat jako představa o vzhledu a jednání mužů a žen v různých fázích jejich života (European Institute for Gender Equality, c2023). Jedná se o principy, které jsou považovány za přijatelné u daného pohlaví. Například domácí práce a péče o rodinu jsou ve většinové společnosti prisuzovány spíše ženám. V tomto případě se muž považuje za živitele rodiny. To se také odráží na kariérním posunu nebo nižším platovém ohodnocení žen. Rozdíl v příjmech mezi ženami a muži je v České republice kolem 20 %. V posledních letech je čím dál využívanější mateřská dovolená pro otce, která se vymyká zavedeným normám a ženám umožňuje dřívejší nástup do zaměstnání. Tento příklad je jeden z mnoha, který se vymyká zavedeným stereotypům a zároveň se k takovým situacím připojuje velké množství předsudků a následná nesnášenlivost odlišné volby. Stereotypy na sebe vážou společenský tlak, který nutí příslušníky dané genderové skupiny k přizpůsobení. Následek těchto předsudků může vyústit až k omezení

seberozvoje, který by se mohl projevit například v kariéřním životě daného jedince. (Ann-Murray Brown Consultancy c2020, Poněšický 2012, Ministerstvo práce a sociálních věcí 2022)

Problematika genderových stereotypů se projevuje i ve zdravotnictví, protože genderové stereotypy udávají, která profese je typicky ženská a typicky mužská. Například povolání všeobecné sestry je považováno za typicky feminní. U žen je předpoklad větší pečlivosti, empatie a důslednosti než u muže, kterému jsou přikládány spíše opačné vlastnosti. Jedním z důvodů, který ovlivňuje počet mužů na pozici všeobecné sestry je diskriminace. Muži na této pozici často nepravdivě bývají považováni za homosexuály a s tímto označením přichází i mnoho předsudků z jejich okolí. Muži v ošetrovatelství mohou častěji mluvit o svých manželkách či dětech než ženy, aby se těmito předsudkům vyhnuli. Na druhou stranu většina všeobecných sester mužské kolegy bere jako přínos, protože vypomáhají například u agresivních, obézních nebo nepohyblivých pacientů, na které sestry občas samy nestačí. Podle průzkumu Českého statistického úřadu v roce 2021 pracovalo na pozici všeobecné sestry 98 % žen a jen 2 % mužů. Na druhou stranu, pokud se jedná o profesi zdravotnického záchranáře, který se stejně jako všeobecná sestra řadí mezi nelékařské zdravotnické povolání, je zastoupení žen a mužů vyrovnanější. Ženy v roce 2021 v tomto oboru tvořily 44 % a muži zbylých 56 %. Jedním z faktorů, který může ovlivňovat vyšší zastoupení mužů je možnost větší seberealizace. Dalším důvodem může být také individualita při provádění náročných výkonů jako je například resuscitace a do jisté míry také prestiž mezi veřejností. (Pražský 2012, Urgentní medicína 2015, CZSO 2022)

3.4 Diskriminace

Diskriminace je nespravedlivé či předpojaté zacházení s člověkem nebo skupinou lidí založené na skutečných či předpokládaných charakteristikách jako

například rase, národnosti, pohlaví, věku, víře, invaliditě, sexuální orientaci nebo jakémkoli jiném znaku, kterým se člověk liší od sociálních norem. Diskriminace se může projevovat omezováním, utlačováním až vyloučením ze sociální skupiny a je chápána jako nežádoucí a negativní aspekt společnosti vyskytující se v kulturním, politickém a sociálním životě, který může vést až k omezení přístupu ke vzdělání, práci, zdravotní péči a dalším základním právům a službám. (Ondriová 2021, Evropská unie 2022)

Pozitivní diskriminace zajišťuje podporu určité skupině lidí, která byla v minulosti diskriminována nebo utlačována. Tento druh diskriminace také podporuje skupiny, které mají menší zastoupení v určité sféře. Příkladem pozitivní diskriminace je přijímání či preference menšinových skupin lidí do škol a zaměstnání. Cílem je vykompenzování rozdílů a zvýšení rovnosti mezi ostatními skupinami. Pozitivní diskriminace je častým a do jisté míry kontroverzním předmětem společenských diskusí. Existují neshody o tom, zda je to efektivní způsob, jak dosáhnout rovnosti. (Ondriová 2021, Evropská unie 2022)

Formy diskriminace se dělí na dva základní druhy. Prvním je diskriminace přímá, kdy se jedná o otevřenou a zjevnou formu a osoby jsou přímo odmítány nebo znevýhodňovány z důvodu svých osobních vlastností. O přímou diskriminaci se jedná například pokud zaměstnavatel odmítne někoho zaměstnat jen na základě pohlaví nebo rasy, přestože má potřebnou kvalifikaci. Dalším druhem je diskriminace nepřímá, která není tak zjevná a lidé si mohou myslet, že se o diskriminaci ani nejedná. Je založena na pravidlech a vnitřních postupech, které však mohou mít negativní dopad na jisté skupiny lidí. Příkladem je vyžadování vysokoškolského titulu jako minimálního požadavku na určitou pracovní pozici, i když má potenciální uchazeč dostatečnou kvalifikaci na základě středoškolského vzdělání a zkušeností. Přestože to mnoho lidí

nepovažuje za diskriminaci, tak takové omezení má vliv na osoby, které se z nějakého důvodu, například finančního či osobního, nemohly a nemohou vzdělávat. (Ondriová 2021, Tomšej 2020)

3.4.1 Diskriminace žen na pracovišti

Diskriminace žen v zaměstnání je diskutovaný problém, který se vyskytuje ve většině zemí. Přestože mnoho lidí stále usiluje o genderovou rovnost a snaží se eliminovat genderovou diskriminaci, ženy stále čelí rozdílným přístupům a překážkám v řadě oblastí. Jedním z nejčastějších projevů diskriminace žen na pracovišti je rozdílné platové ohodnocení za stejně kvalitně vykonanou práci. Ženy také bývají méně často povýšeny na vedoucí pozice, ke kterým se přidávají i nižší šance k vedení důležitých projektů, přestože splňují nezbytné kvalifikace. Diskriminace začíná již při přijímacím řízení. U spousty zaměstnání se nahlíží na fyzickou predispozici uchazeče, avšak v současnosti je pro většinu pozic rozhodujícím faktorem úroveň logického myšlení. Ženy mají biologické predispozice spíše k verbálním a emocionálním schopnostem na rozdíl od mužů, kterým je predikováno nadání pro technické myšlení. Přestože se tyto schopnosti mohou lišit a záleží na individuálních rysech, jsou tyto předsudky stále hluboko zakořeněny ve společnosti, a to se odráží i v pracovním poměru. Na základě této teorie, byla povolání pomyslně rozdělena na mužská a ženská. Ženy se přirozeně začaly hlásit na pečovatelské nebo administrativní pozice, zatímco muži vyhledávají technicky zaměřené obory, nebo zaměstnání, kde mohou uplatnit fyzickou zdatnost. Vedle problému stereotypizace, je i skutečnost, že ženské profese jsou hůře placené. Další, mnohdy mylnou, příčinou zaujatosti vůči ženám při přijímacím řízení, je předsudek nižší výkonnosti a produktivity často spojený s předpokladem vyšší absence. U žen se automaticky předpokládá odchod na mateřskou, či ošetrovatelskou dovolenou (Ponešický 2012, Křížková 2009). Velká část žen si proto hledá zaměstnání na částečný úvazek. Podle statistiky Evropské unie z roku 2019 pracovala na částečný úvazek až třetina žen

a pouze 8 % mužů, přestože průměrná míra zaměstnanosti v Evropské unii je u mužů vyšší než u žen (CZSO, 2020). Rozdílný přístup k ženám a mužům se projevuje i ve zdravotnictví. Nejen mezi personálem všeobecných sester, ale prolíná se i do řad lékařů a lékařek i přes fakt, že se většina nemocničních zařízení potýká s nedostatkem lékařů. Podle údajů z Českého statistického úřadu z roku 2020 ženy lékařky tvořily 55,1 %. Ačkoli například v oblasti chirurgie je zastoupení mužů většinové, protože se chirurgie považuje za typicky „mužský“ obor. A i přes skutečnost převahy žen ve zdravotnickém personálu, je platové ohodnocení žen paradoxně nižší, neboť částka osobního ohodnocení není konstantní, ale pohyblivou složkou mzdy. Diskriminace ve všech sférách zdravotnictví je zakořeněna v již zmíněné stereotypizaci žen a rovnováha mezi kariérními a mateřskými potřebami není dostatečná. (Zdravotnický deník 2022, Vita nostra revue 2020, European Commission 2020)

3.4.2 Právní ochrana

V České republice byl v roce 2009 přijat antidiskriminační zákon č. 198/2009 Sb., který má za cíl zabezpečení rovného zacházení a zároveň zajištění rovné příležitosti pro všechny občany bez ohledu na rasu, víru, pohlaví, sexuální orientaci, věk a další osobní charakteristiky. Zákon zakazuje diskriminaci v oblasti zaměstnání, vzdělávání, bydlení, zdravotní péče a dalších oblastech. Jsou zde také vymezeny pojmy jako přímá a nepřímá diskriminace, sexuální obtěžování, schválené formy rozdílného zacházení, zásady rovného zacházení mezi muži a ženami v sociálním zabezpečení pracovníků a jsou zde také zmíněny právní prostředky ochrany před diskriminací. Zákon dává osobám, jež zaznamenaly jakoukoli formu diskriminace, právo na stížnost a právo domáhat se soudní cestou odstranění nerovného zacházení s případnou finanční náhradou. (epravo.cz 2009, Česko zákon č. 198/2009 Sb.)

4 METODIKA

Praktická část práce je primárně tvořena kvalitativní metodou formou rozhovorů a doplněna o kvantitativní metodu s využitím dotazníkového šetření.

Řízené rozhovory byly vedeny s 9 respondenty během předem domluvených schůzek, či telefonických hovorů. Jednalo se konkrétně o 13 otázek pro tři zdravotnické záchranářky, 12 otázek pro tři zdravotnické záchranáře a tři vedoucí pracovníky ZZS (otázky jsou uvedeny níže). Všichni respondenti byli poučeni o účelu rozhovoru a ubezpečeni o anonymitě. Záznamy rozhovorů jsem poté ručně přepsala podle nahrávky z diktafonu (viz příloha 1) a doplnila vyhodnocujícím komentářem.

Dotazníkové šetření bylo vytvořeno pomocí online platformy www.survio.com. Dále jsem prostřednictvím e-mailových adres zdravotnických záchranných služeb v České republice požádala o rozeslání internetového odkazu na dotazník mezi zdravotnické záchranáře a řidiče. Dotazníkové šetření probíhalo od 3. ledna 2023 do 24. února 2023 a skládalo se z 16 otázek, které jsou předloženy níže (viz příloha 2). Dotazníkového šetření se celkem zúčastnilo 261 respondentů. Data, získaná z vyhodnocených dotazníků byla zpracována do grafů a doplněna vyhodnocujícím komentářem. Tyto grafy byly zpracovány pomocí programů Microsoft Word a Microsoft Excel.

Seznam položených otázek v rozhovorech s muži:

Otázka č. 1: Kolik Vám je let?

Otázka č. 2: Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnického záchranáře?

Otázka č. 3: V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

Otázka č. 4: Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

Otázka č. 5: Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

Otázka č. 6: Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

Otázka č. 7: Myslíte, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

Otázka č. 8: Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

Otázka č. 9: Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

Otázka č. 10: Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

Otázka č. 11: Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

Otázka č. 12: Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád doplnil?

Seznam položených otázek v rozhovorech se ženami:

Otázka č. 1: Kolik Vám je let?

Otázka č. 2: Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnické záchranářky?

Otázka č. 3: Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

Otázka č. 4: Cítíte se ve výjezdové skupině nějakým způsobem znevýhodněna oproti mužům? Pokud ano, jak?

Otázka č. 5: Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Z jakého důvodu?

Otázka č. 6: V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

Otázka č. 7: Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

Otázka č. 8: Je něco, co byste jako žena ráda změnila v systému českého záchranářství? (ve spojitosti s tématem)

Otázka č. 9: Cítila jste se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? Pokud ano, můžete mi o tom říci něco víc?

Otázka č. 10: Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

Otázka č. 11: Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

Otázka č. 12: Zažila jste někdy při zásahu nedůvěru ze strany pacienta jen kvůli tomu, že jste žena?

Otázka č. 13: Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu ráda doplnila?

Seznam položených otázek v rozhovorech s vedoucími pracovníky:

Otázka č. 1: Kolik Vám je let?

Otázka č. 2: Na jaké pozici pracujete? Jak dlouho?

Otázka č. 3: V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

Otázka č. 4: Vnímáte nějaké rozdílné kvality mezi muži a ženami při výjezdech? Pokud ano, jaké to jsou?

Otázka č. 5: Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

Otázka č. 6: Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

Otázka č. 7: Myslíte, že čistě ženská posádka dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

Otázka č. 8: Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

Otázka č. 9: Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

Otázka č. 11: Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

Otázka č. 12: Kdybyste mohl/a něco v systému českého záchranářství zlepšit, co by to bylo? (ve spojitosti s tématem)

Otázka č. 13: Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád/a doplnil/a?

Seznam položených otázek v dotazníku:

Otázka č. 1: Pohlaví?

Otázka č. 2: Do jaké věkové skupiny patříte?

Otázka č. 3: Na jaké pozici pracujete?

Otázka č. 4: Jak dlouho pracujete u záchranné služby?

Otázka č. 5: Je podle Vás ve specifických situacích žena ve výjezdové skupině výhodou?

Otázka č. 6: Jsou situace, kdy si přejete, abyste byl/a ve výjezdové skupině spíše s mužem než se ženou? (např. špatný terén pro transport pacienta, obézní pacient apod.)

Otázka č. 7: Myslíte, že jste fyzicky i psychicky dobře připraven/a na jakýkoliv typ zásahu?

Otázka č. 8: Všiml/a jste si u některé z Vašich kolegyně, že zásahy nezvládají, tak kvalitně, jak by měly? (po fyzické nebo psychické stránce)

Otázka č. 9: Myslíte si, že kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy, mělo by to vliv na kvalitu zásahů?

Otázka č. 10: Měly by se tyto fyzické zkoušky zavést ve všech zdravotnických záchranných službách?

Otázka č. 11: Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži? (např. přemístění pacienta na nosítka, manipulace s pacientem při transportu do sanitního vozu, polohování apod.)

Otázka č. 12: Kdo je podle Vás lepší řidič u ZZS?

Otázka č. 13: Pracujete raději v mužském či ženském kolektivu?

Otázka č. 14: Myslíte si, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská?

Otázka č. 15: Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži?

Otázka č. 16: Pro ženy: Cítíte se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? (např. formou narážek se sexuálním podtextem apod.)

5 VÝSLEDKY

Tato kapitola obsahuje porovnání jednotlivých odpovědí z rozhovorů, porovnání výsledků mezi dotazníkovým šetřením a rozhovory a v neposlední řadě samotné dotazníkové šetření s náležitým grafickým vyobrazením odpovědí.

5.1 Prezentace výsledků

Muži

Rozhovor č. 1 probíhal se záchranářem, kterému je 27 let a jako zdravotnický záchranář pracuje 4 roky.

Rozhovor č. 2 byl veden s respondentem, kterému je 25 let a u záchranné služby pracuje teprve třetím rokem.

Rozhovor č. 3 probíhal se záchranářem, kterému je 48 let. Na pozici zdravotnického záchranáře pracuje nejdéle z těchto tří respondentů. Již 25 let.

V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

Z rozhovorů vyplynulo, že dva muži si myslí, že výhoda ženy ve výjezdové skupině spočívá v komunikaci s dětmi a jinými ženami. Tito dva muži se shodli i na nevýhodě, kterou jsou obézní pacienti, či pacienti v nepřístupném terénu. Muž z rozhovoru č. 2 navíc zmínil další nevýhodu žen, jež jsou agresivní pacienti. Respondentovi z 3. rozhovoru záleží hlavně na odvedené práci a neudává výhody či nevýhody ženy.

Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

Dva respondenti upřednostňují ve výjezdové skupině muže, respondent z rozhovoru č. 3 opět odpověděl neutrálně. Jako důvod uvedl, že je pro něj zásadní výsledná péče o pacienta.

Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

Všichni tři respondenti shodně uvedli, že si nemyslí, že ženy jsou horšími řidičkami než muži. Dva z nich si ale myslí, že by muži zvládli tuto práci lépe, protože mají větší sílu a dokážou pacienta transportovat lépe. Muž z rozhovoru č. 3 dodal, že jsou statisticky muži na silnicích agresivnější, a to je důvod, proč by většina mužů byla lepšími řidiči sanitních vozů.

Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

Všichni dotazovaní se shodli, že by stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy u přijímacího řízení nebyly adekvátní, a proto by to ani jejich názor na ženy ve výjezdových skupinách nezměnilo.

Myslíte, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

Opět se všichni tři muži shodli, že ve většině případů ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit jako mužská. Jediný faktor, který ovlivňuje tyto kvality je zvedání obézních pacientů, či menší citová odolnost. Tyto faktory uvedli opět jen dva muži.

Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

Dva respondenti uvedli, že ženy nedokážou transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži, protože neuzvednou stejnou hmotnost jako muži. Třetí muž si ale myslí, že to nezáleží na pohlaví jedince, ale na fyzické konstituci.

Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

Všichni tři muži si myslí, že ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů spíše negativně, přestože na pracovní morálku tento faktor nemá žádný vliv.

Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

Muži z rozhovoru č. 1 a č. 2 raději pracují v mužském kolektivu. Respondent z druhého rozhovoru uvedl, že hlavním důvodem je, že na ženu bere nevědomě více ohled než na muže, a to mu může narušit průběh jeho práce. Třetí respondent se vyjádřil neutrálně a dodal, že podstatná je pro něj péče o pacienta.

Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

Všichni muži se odpověděli, že si myslí, že na pozici zdravotnického záchranáře jsou preferováni muži. Také se shodli, že jedním z důvodů je tělesná konstituce a větší hmotností rozpětí pro zvedání břemen.

Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád doplnil?

U této otázky měli jednotliví respondenti možnost vyjádřit jakýkoli názor na problematiku žen u ZZS. Muž z rozhovoru č. 1 vzkázal, že by se ženy měly naučit ovládat transportní prostředky a narážel tak i na jejich nedostatečnou fyzickou připravenost. Muž v rozhovoru č. 2 uvedl podobný názor na fyzickou

nepřipravenost zdravotnických záchranářek, který ještě doplnil o poznámku spojenou s mateřstvím, které podle něj nekoreluje s touto profesí. Tento názor se shoduje s názorem respondenta ve 3. rozhovoru, který si myslí, že rodičovské povinnosti ženy u ZZS limitují ve výkonu jejich práce.

Ženy

Rozhovor č. 4 se účastnila zdravotnická záchranářka, které je 43 let a u zdravotnické záchranné služby pracuje již 18 let.

Rozhovor č. 5 byl veden se záchranářkou, které je 36 let a na pozici zdravotnické záchranářky pracuje 12 let.

Rozhovor č. 6 probíhal se záchranářkou (52 let), která uvedla, že se ve zdravotnictví pohybuje již 34 let.

Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

Ani jedna z žen záchranářek nemá vyhraněný názor na to, zda upřednostňuje ve výjezdové skupině muže nebo ženu. Každá však uvádí nějaká pozitiva muže ve výjezdové skupině.

Cítíte se ve výjezdové skupině nějakým způsobem znevýhodněna oproti mužům? Pokud ano, jak?

Respondentka ze čtvrtého rozhovoru udává, že se cítí znevýhodněna oproti mužům hlavně kvůli horšímu platovému ohodnocení. Zbylé dvě respondentky zase vnímají spíše fyzické znevýhodnění.

Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Z jakého důvodu?

Ženy z rozhovorů č. 5 a 6 se shodují, že pokud by se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muž i ženy, byly by ženy v nevýhodě z důvodu odlišné fyziologie. Respondentka v rozhovoru č. 4 odpověděla, že organizace, ve které pracuje, už fyzické zkoušky zavedla.

V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

Z rozhovorů vyplývá, že se všechny dotázané shodly na většině situací, kdy je žena ve výjezdové skupině výhodou. Dvě respondentky uvádí nevýhody v podobě agresivních pacientů a respondentka z rozhovoru č. 6 zmínila, že nevýhodu mohou být i muži, kterým sdělování jejich zdravotních obtíží ženě nemusí být příjemné.

Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

Všechny respondentky odpověděly, že ženy mají předpoklady transportovat pacienta jako muž, ale u velmi obézních pacientů je muž vhodnější. Žena z rozhovoru č. 5 uvedla, že je možné si v za těchto okolností práci usnadnit vhodným způsobem, který může pomoci k větší efektivitě.

Je něco, co byste jako žena ráda změnila v systému českého záchrannářství? (ve spojitosti s tématem)

Respondentky z rozhovorů č. 5 a 6 se shodly, že by systému českého záchrannářství žádné změny nedělaly. Žena v rozhovoru č. 4 uvedla, že by sanitní vozy vybavila vhodnými prostředky, které by ulehčovaly manipulaci s pacientem.

Cítíte se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? Pokud ano, můžete mi o tom říci něco víc?

Dvě ženy odpověděly kladně na otázku, zda se někdy během své praxe cítily diskriminovány. Respondentka z rozhovoru č. 4 odpověděla, že je to nejčastěji v situacích, kdy zastává práci řidičky sanitního vozu a respondentka z rozhovoru č. 5 uvedla, že zaměstnavatelé upřednostňovali muže na pozici zdravotnického záchranáře před ženami v době, kdy se na tuto pozici hlásila. Poslední respondentka se s žádnou formou diskriminace nesetkala.

Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

Respondentky z rozhovorů č. 4 a 6 uvedly, že si myslí, že jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži. Žena z rozhovoru č. 5 toto tvrzení negovala a uvedla, že je to dané počtem studentů, kteří se rozhodnou pro práci v nemocničním zařízení.

Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

Respondentka v rozhovoru č. 4 uvedla, že upřednostňuje mužský kolektiv, respondentka v rozhovoru č. 5 odpověděla neutrálně, protože nemá žádné preference a respondentka v rozhovoru č. 6 pracuje raději ve smíšeném kolektivu, protože ji vyhovuje rozmanitost kolegů a kolegyně.

Zažila jste někdy při zásahu nedůvěru ze strany pacienta jen kvůli tomu, že jste žena?

Jediná respondentka z rozhovoru č. 4 se setkala s nedůvěrou ze strany pacienta z důvodu pohlaví. Zbylé dvě ženy odpověděly, že se s touto situací spíše nesetkaly.

Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu ráda doplnila?

Záchranářka v rozhovoru č. 4 konstatovala, že navzdory všem negativům je práce u ZZS „fajn job“ a vzkazuje všem absolventům „Hodně zdaru v závěru Vašeho studia!“. Pátá respondentka se také rozhodla pro vzkaz budoucím záchranářkám, který zní „Nebojte se do toho jít!“. Respondentka v rozhovoru č. 6 se roze-psala o negativech, které se mohou při výjezdech ZZS naskytnout. Uvedla, že by se tato negativa dala potlačit, kdyby si každý tuto profesi vyzkoušel a tím by i zjistil, jak je někdy náročná.

Vedoucí pozice

Rozhovor č. 7 byl veden s vedoucím pracovníkem, kterému je 49 let. 7 let pracuje na pozici ředitele zdravotnického holdingu a 22 u zdravotnické záchranné služby.

Rozhovor č. 8 se účastnil vedoucí pracovník (41 let), který 5 let zastává pozici direktora zdravotnických činností a u ZZS pracuje již 21 let.

Rozhovor č. 9 probíhal se zdravotnickým záchranářem (35 let), který pracuje na pozici staniční sestry a u zdravotnické záchranné služby pracuje 15 let.

V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

Respondent v rozhovoru č. 7 odpověděl, že neshledává žádné konkrétní výhody či nevýhody u žen ve výjezdové skupině, protože při komunikaci s pacientem jsou hlavním faktorem osobnostní rysy daného jedince. Muž ve vedoucí pozici v rozhovoru č. 8 se shodl s respondentem v rozhovoru č. 9 na výhodách žen ve výjezdové skupině u dětských pacientů. Respondent v rozhovoru č. 8 dále odpověděl, že nevýhodou jsou děti a velká traumata. Respondent z rozhovoru č. 9 tvrdí, že nevýhodou jsou pro ženy agresivní pacienti.

Vnímáte nějaké rozdílné kvality mezi muži a ženami při výjezdech? Pokud ano, jaké to jsou?

Všichni respondenti se jednoznačně shodují, že žádné rozdílné kvality mezi muži a ženami při výjezdech nevnímají.

Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

Z odpovědí vyplývá, že ani jeden respondent nevnímá žádný zásadní rozdíl mezi mužem a ženou na pozici řidiče/řidičky sanitního vozu.

Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

Všichni dotazovaní se shodují, že by se při přijímacím řízení měly konat stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy.

Myslíte, že čistě ženská posádka dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

Z rozhovorů vyplývá, že respondenti souhlasí s tvrzením, že ryze ženská posádka dosahuje stejných kvalit jako posádka složená pouze z mužů.

Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

Opět se všichni respondenti shodují na názoru, že ženy dokážou transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži.

Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

Respondent v rozhovoru v rozhovoru č. 7 si nemyslí, že ženy jakkoli ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů. Respondenti z rozhovoru č. 8 a 9 tvrdí, že do jisté míry ženy tento kolektiv ovlivňují z důvodu biologických dispozic.

Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

Dotazovaní se shodují, že muži nejsou preferováni před ženami na pozici zdravotnického záchranáře. Ačkoli respondent z rozhovoru č. 7 tvrdí, že to do jisté míry nemůže obecně posoudit, ale v jeho organizaci preference nemají.

Kdybyste mohl/a něco v systému českého záchranářství zlepšit, co by to bylo? (ve spojitosti s tématem)

Dva respondenti se shodli, že by v systému českého záchranářství udělali změny. Respondent z rozhovoru č. 7 uvedl, že by systému pomohlo, kdyby se podařilo zdravotnické záchranáře a záchranářky situovat pod služební zákon a druhý respondent v rozhovoru č. 9 odpověděl, že pokud by se zestátnily všechny zdravotnické záchranné služby, tak by se mohla upravit i výběrová řízení, která by byla všude a pro všechny stejná. Třetí dotazovaný v rozhovoru č. 8 by už v systému nic neměnil ani nezlepšoval.

Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád/a doplnil/a?

Respondent v rozhovoru č. 7 na tuto otázku odpověděl, že u této profese nezáleží na pohlaví, ale na přístupu. Pokud lidé budou tuto práci dělat s pokorou a respektem, budou z nich pak dobří záchranáři a záchranářky. Vedoucí pracovník v rozhovoru č. 8 si myslí, že v dobách, kdy u ZZS pracovali pouze muži byl větší klid. Konstatoval „Každé mělo to své, a to je ta daň toho, že se to mění.“. Respondent v rozhovoru č. 9 uvedl, že je pro ženy u zdravotnické záchranné služby, pokud budou splňovat stejné podmínky jako jejich kolegové záchranáři

Porovnání odpovědí mezi jednotlivými skupinami respondentů

V jakých situacích je podle Vás žena výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

Většina respondentů odpověděla, že výhoda ženy ve výjezdové skupině je péče o dětské pacienty (7) a ženy (5). Jediné dvě záchranářky ještě odpověděly, že další výhodou jsou senioři (2). Častou nevýhodou, na které se dotázaní shodli jsou agresivní (4) a obézní (3) pacienti.

Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

Všechny ženy (3) a jeden muž odpověděli neutrálně a nezáleží, zda jsou ve výjezdové skupině s mužem, nebo ženou. Dva muži preferují ve výjezdové skupině muže.

Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

Všichni dotazovaní (3) z vedoucích pozic se shodli, že nedělají rozdíl mezi mužem a ženou na pozici řidiče/řidičky sanitních vozů. Dva muži uvedli, že zásadní rozdíl vidí při transportu pacienta, kdy řidič uzvedne více než řidička.

Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

Dva muži odpověděli, že i kdyby se v rámci přijímacího řízení fyzické zkoušky konaly, jejich názor by to nezměnilo, protože tyto zkoušky nejsou koncipované na praktické úkony, ale na práci s váhou vlastního těla, kterou mohou ženy i muži natrénovat. Jedna žena a jeden muž se shodli, že takové fyzické testy není možné uskutečnit, protože tělesná konstituce ženy nemůže dosáhnout stejného výkonu jako mužská a hygienické limity ženám nedovolují zvedat břemena o stejné hmotnosti jako mužům. Dalším častým názorem (3) bylo, že pokud by se

takové fyzické testy zavedly u všech záchranných služeb, tak by respondenti z vedoucích pozic nepřizpůsobovali zkoušky zvláště ženám a mužům, protože by každý člen výjezdové skupiny měl být schopen vykonávat svou profesi stejně.

Myslíte, že čistě ženská posádka dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

Z odpovědí mužů vyplynulo, že si myslí, že v 99 % případů ženy dosahují stejných kvalit jako muži, ale například po fyzické stránce jich nedosahují. V jednom z rozhovorů zazněl i názor, že pro ženy – matky mohou být náročné výjezdy k hromadné události, ve které figurují děti, a tak to pro ni může být psychicky náročnější než pro muže. Všichni respondenti z vedoucích pozic jednoznačně uvedli, že výjezdová skupina složená jen z žen dosahuje stejných kvalit jako výjezdová skupina složená jen z mužů. Jeden respondent dodal, že v určitých situacích dosahuje ženská výjezdová skupina dokonce i lepších výsledků, ale na druhou stranu z organizačního pohledu mohou mít ženy větší sklon k zraněním a úrazům.

Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

Všichni respondenti z vedoucích pracovníků odpověděli, že výjezdová skupina složená jen z žen má předpoklady ke stejně kvalitnímu transportu jako mužská. Naopak dva muži uvedli, že to není možné, protože ženy nejsou dostatečně fyzicky zdatné. Z rozhovorů s ženami vyplynulo, že v některých situacích jsou lepší muži, ale že lze manipulaci s pacientem usnadnit tak, aby to pro ženu nebylo fyzicky vyčerpávající (1).

Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

Respondent z vedoucí pozice a dva respondenti z řad mužů se shodli na biologickém faktoru, kterým ženy mohou potenciálně ovlivnit kolektiv mužů. Jeden respondent z vedoucí pozice a další ze skupiny mužů uvedli, že ženy vnesou do kolektivu jinou atmosférou a jsou důslednější v dodržování harmonogramu a úklidu (1). Další dva respondenti se shodli i na názoru, že není dobré, když je v kolektivu převaha žen, a naopak tu zazněly i odpovědi (2), že ženy nijak kolektiv neovlivňují. Jeden z dotazovaných uvedl i potenciální negativum ve formě mateřství a těhotenství, kdy je žena oproti muži nucena odejít na mateřskou dovolenou.

Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

Dva muži a jedna žena si více rozumí s muži, a proto i raději pracují v mužském kolektivu. Další nejčastější odpovědí (3) je, že nemají preference v kolektivu a vyhovuje jim kolektiv složený z žen i mužů.

Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

Dvě ženy a tři respondenti z vedoucích pozic si nemyslí, že by na pozici zdravotnického záchranáře byli i v dnešní době preferováni muži. Naopak jedna žena a všichni muži odpověděli na toto tvrzení pozitivně, ať už z důvodu mateřské dovolené (1) nebo fyzických předpokladů (3).

Kdybyste mohl/a něco v systému českého záchranářství zlepšit, co by to bylo? (ve spojitosti s tématem)

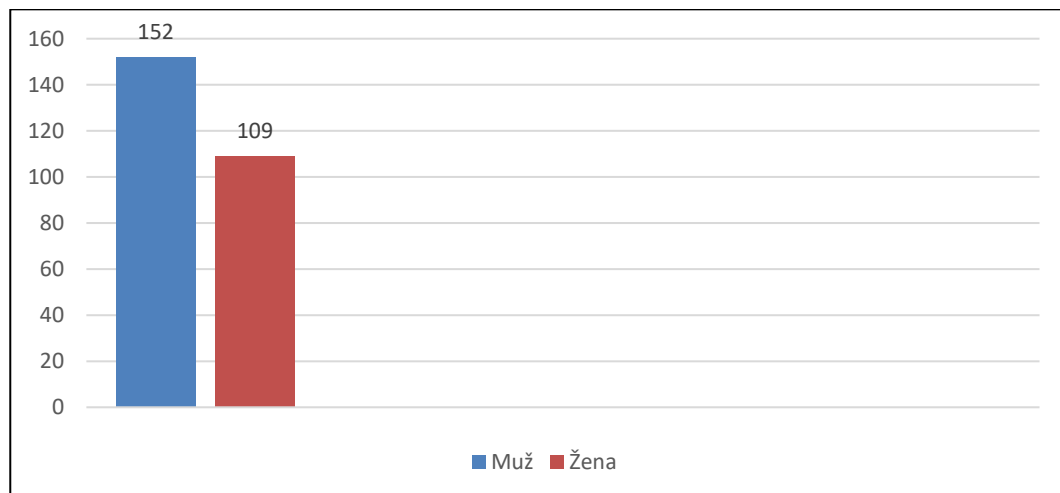
Nejčastější odpovědí ze stran žen bylo, že by nic neměnily (2), tento názor sdílel i jeden dotazovaný z vedoucích pozic. Jedna z žen dodala, že by si pro všechny zdravotníky přála výsluhovou rentu. Tento názor se shoduje s respondentem z vedoucích pozic, který by pracovníky zdravotnických

záchranných služeb sjednotil pod služební zákon. Třetí žena by do sanitních vozů pořídila pomůcky ulehčující manipulaci s pacientem a třetí respondent ve vedoucí pozici by rád sjednotil všechny zdravotnické záchranné služby, jež by usnadnilo systém výběrového řízení.

5.2 Dotazníky

Otázka č. 1: Pohlaví? (kategorie muž; žena)

Z celkového počtu 261 respondentů odpovídalo 152 mužů (58,2 %) a 109 žen (41,8 %).

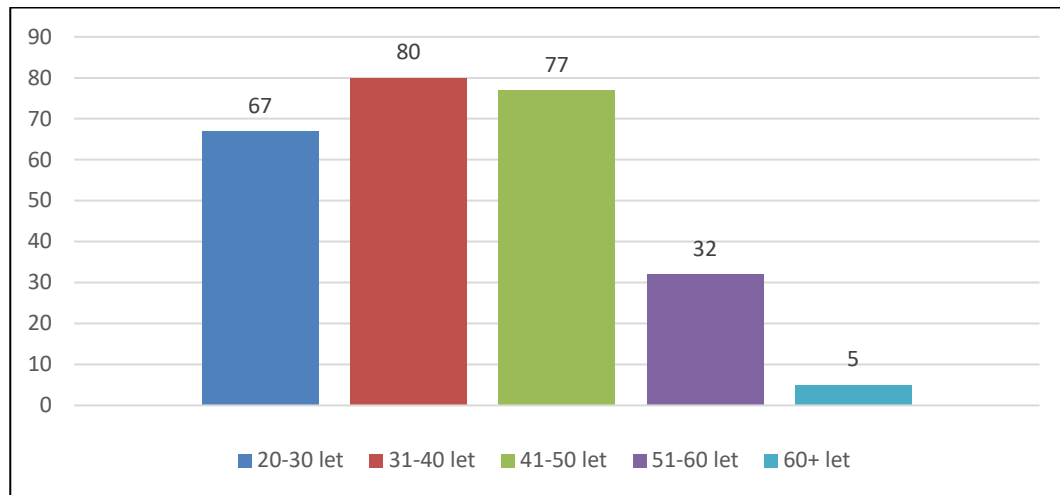


Graf 1: Pohlaví respondentů

Otázka č. 2: Do jaké věkové skupiny patříte? (kategorie 20-30 let; 31-40 let; 41-50 let; 51-60 let; 60+ let)

Nejvíce zastoupenou skupinu v průzkumu tvořili respondenti ve věkové kategorii 31-40 let z celkového počtu 261 respondentů, v této kategorii odpovědělo 80 osob (30,7 %). Druhou nejpočetnější skupinu tvořili respondenti věkové kategorie 41-50 let, ve které odpovědělo 77 osob (29,5 %). Třetí skupinou byli respondenti ve věkové kategorii 20-30 let, kterých odpovědělo 67 (25,7 %).

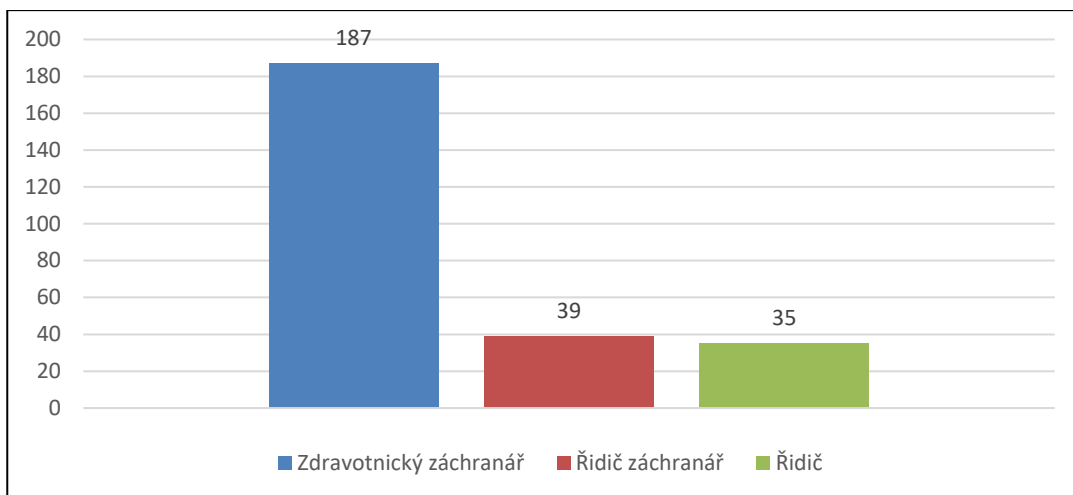
Čtvrtá skupina respondentů byla ve věkové kategorii 51-60 a tu tvořilo 32 respondentů (12,3 %). Nejméně osob tvořilo kategorii nad 60 let, kde odpovědělo pouze 5 respondentů (1,9 %).



Graf 2: Věková kategorie respondentů

Otázka č. 3: Na jaké pozici pracujete? (kategorie: zdravotnický záchranář; řidič záchranář; řidič)

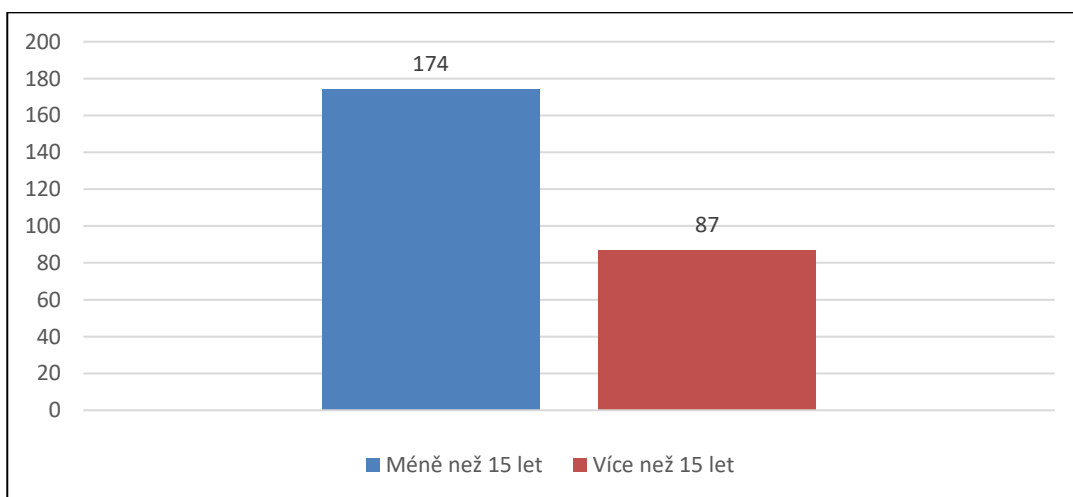
Nejpočetnější skupinu osob, které v průzkumu odpovídali, tvořili zdravotničtí záchranáři v zastoupení 187 respondentů (71,6 %). Druhou skupinu tvořili řidiči záchranáři, kterých odpovědělo 39 (14,9 %). Poslední a nejméně zastoupenou skupinou byli osoby pracující na pozici řidiče, kterých odpovědělo 35 (13,4 %).



Graf 3: Pracovní pozice

Otázka č. 4: Jak dlouho pracujete u záchranné služby? (kategorie méně než 15 let; více než 15 let)

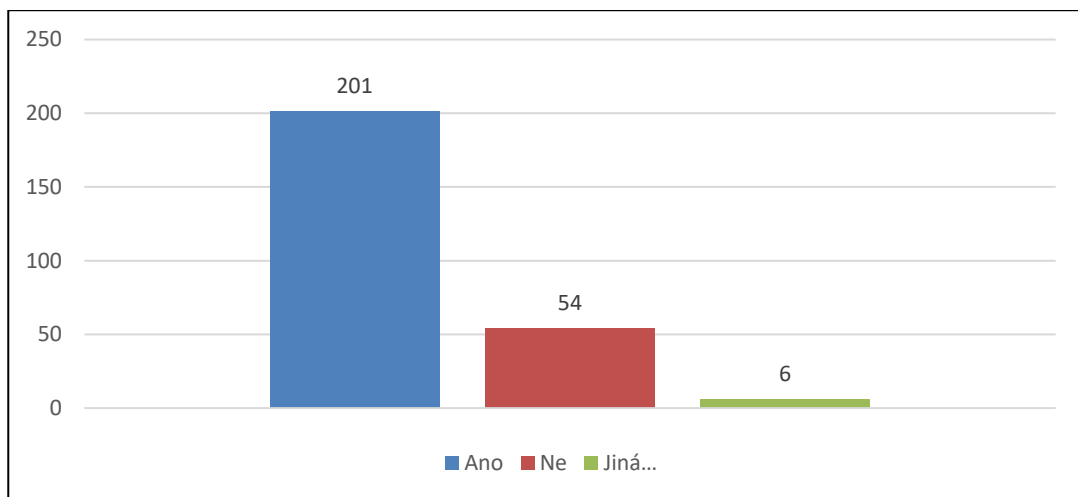
174 respondentů (66,7 %) uvedlo, že u záchranné služby pracuje méně než 15 let a 87 respondentů (33,3 %), že u záchranné služby pracují již více než 15 let.



Graf 4: Délka pracovního poměru u záchranné služby

Otázka č. 5: Je podle Vás ve specifických situacích žena ve výjezdové skupině výhodou? (např. u zraněného dítěte, u žen s gynekologickými bolestmi nebo při porodu apod.)

Na tuto otázku odpovědělo kladnou odpovědí ANO 201 respondentů (77 %) a zápornou odpovědí NE 52 respondentů (19,9 %). 6 respondentů (2,3 %) si vybralo odpovědět prostřednictvím volné odpovědi JINÁ. Objevovaly se zde odpovědi typu: „*Nezáleží na pohlaví, ale na dovednosti komunikace.*“ nebo „*Záleží... stejně, jako je ve specifických situacích výhodou muž ve výjezdové skupině.*“

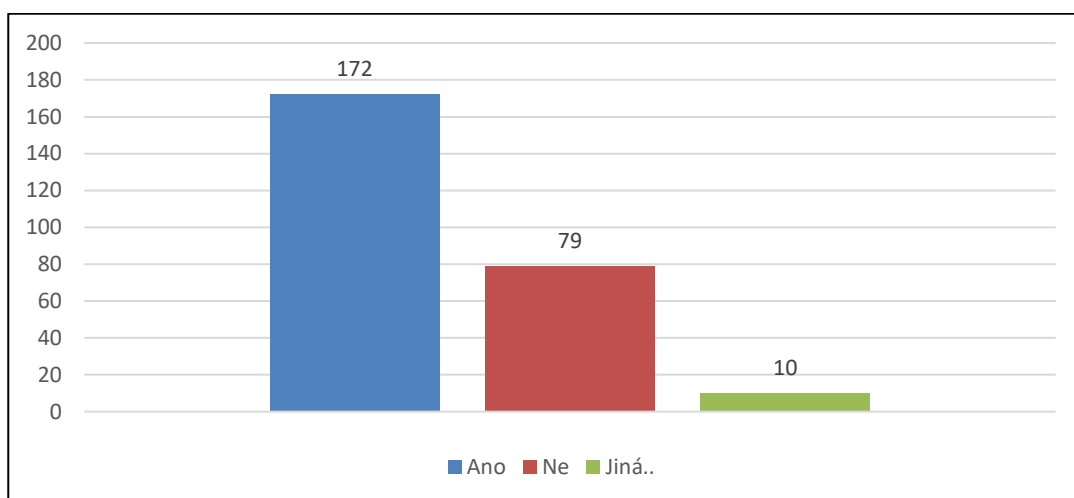


Graf 5: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 5

Otázka č. 6: Jsou situace, kdy si přejete, abyste byl/a ve výjezdové skupině spíše s mužem než se ženou? (např. špatný terén pro transport pacienta, obézní pacient apod.)

172 respondentů (65,9 %) uvedlo, že by si v určitých situacích přálo být ve výjezdové skupině spíše s mužem než se ženou, 79 respondentů (30,3 %) odpovědělo, že takové přání za žádné situace nemají. Volnou odpověď JINÁ si vybralo 10 respondentů (3,8 %). 6 respondentů v této odpovědi uvedlo, že ve výjezdové skupině jezdí vždy žena s mužem. 3 odpověděli, že jim na pohlaví

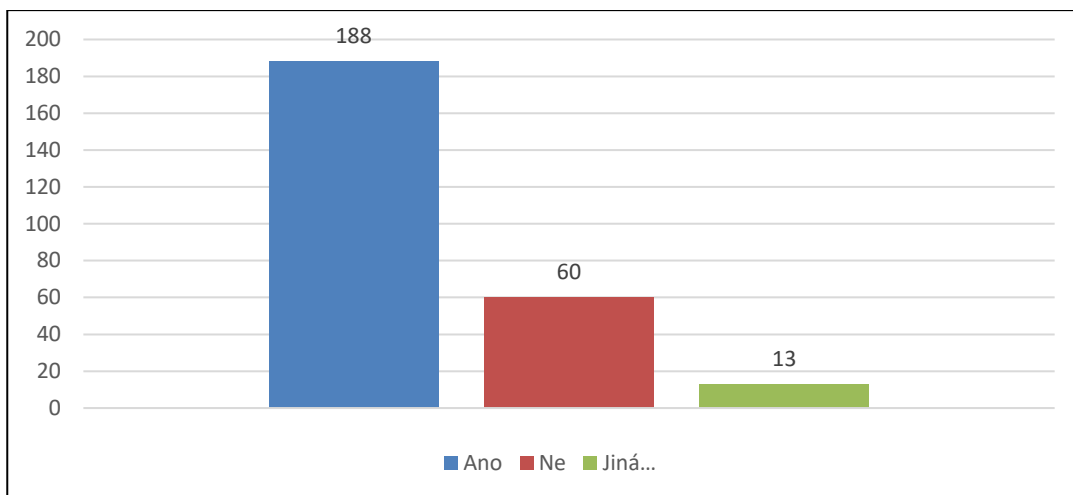
druhé osoby ve výjezdové skupině nezáleží, protože si mohou zavolat na pomoc hasiče, či požádat kolemjdoucího.



Graf 6: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 6

Otázka č. 7: Myslíte, že jste fyzicky i psychicky dobře připraven/a na jakýkoliv typ zásahu?

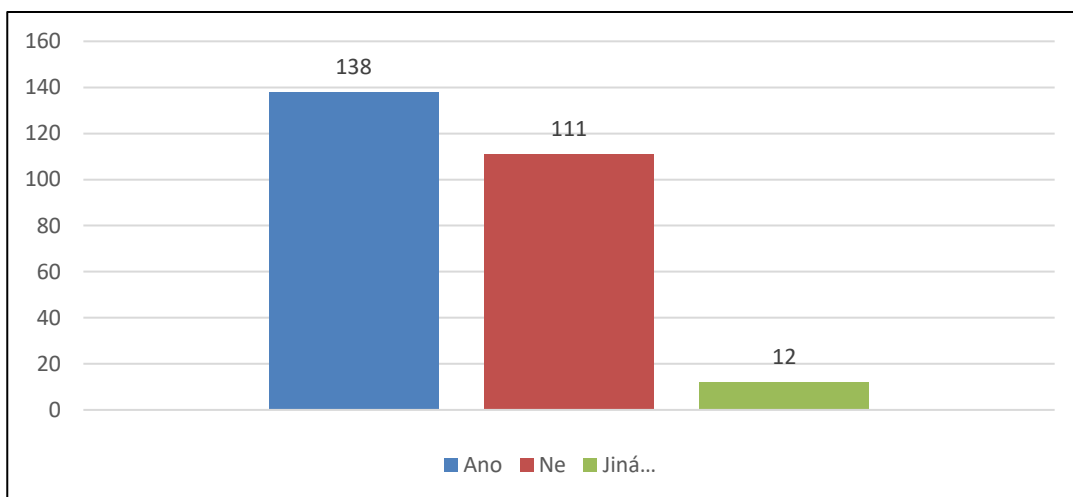
188 respondentů (72 %) si myslí, že jsou dostatečně fyzicky i psychicky připraveni na každý zásah. Naopak 60 respondentů (23 %) si to o sobě nemyslí. Mezi 13 respondenty (5 %), kteří si vybrali volně odpovědět, bylo nejvíce osob, jejichž odpovědí bylo, že je kdykoli může něco překvapit, a proto svoji odpověď nemohou kategorizovat jen na ANO a NE. Nejvýstižnějšími odpověďmi byly: „Kdo tohle tvrdí nezná práci záchranáře... Vždy se snažíme, aby jsme připraveni byli, ale rovněž nás vždy něco dokáže překvapit...“ a „Jakýkoli určitě ne, nejsme roboti a každý může mít slabou chvíli.“



Graf 7: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 7

Otázka č. 8: Všiml/a jste si u některé z Vašich kolegyně, že zásahy nezvládají, tak kvalitně, jak by měly? (po fyzické nebo psychické stránce)

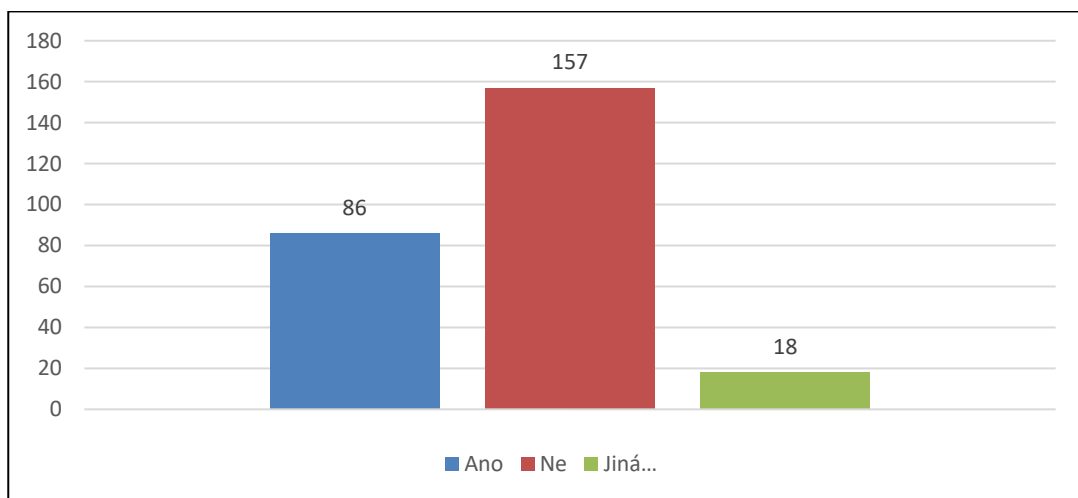
138 respondentů (52,9 %) si všimlo, že některé kolegyně nezvládají zásahy tak kvalitně, jak by měly. 111 respondentů (42,5 %) ale uvedlo, že si ničeho nevšimli. Většina z 12 respondentů (4,6 %) napsala, že to zpozorovali jak u žen, tak i u mužů.



Graf 8: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 8

Otázka č. 9: Myslíte si, že kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy, mělo by to vliv na kvalitu zásahů?

Ze všech respondentů si 157 (60,2 %) myslí, že by stejné fyzické zkoušky pro obě pohlaví neměly vliv na kvalitu zásahů, avšak 86 respondentů (33 %) zastává opačný názor. Mezi 18 respondenty (6,9 %), kteří se rozhodli odpovědět jinak, převažoval názor, že fyzická síla muže a ženy se nemůže srovnávat, a proto pro ně ani nemohou platit totožné fyzické zkoušky.

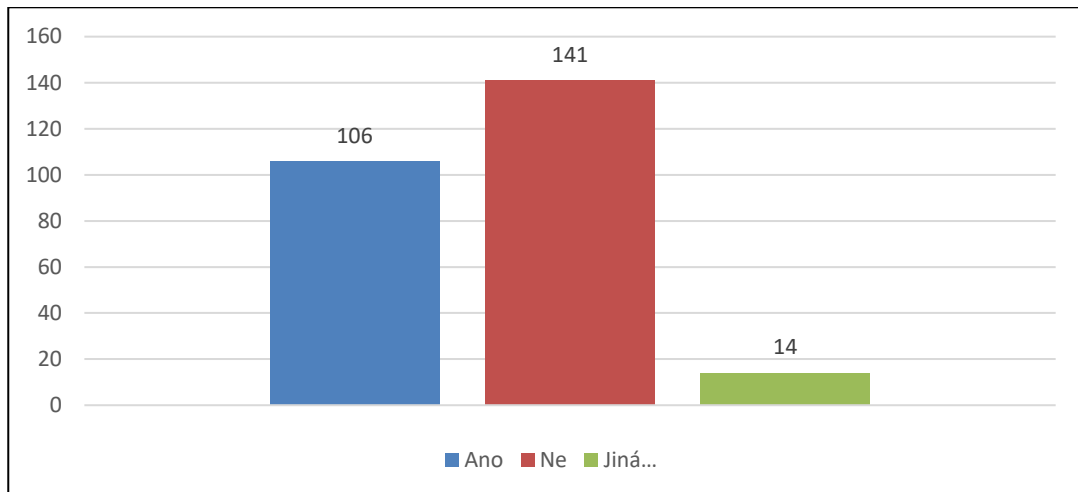


Graf 9: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 9

Otázka č. 10: Měly by se tyto fyzické zkoušky zavést ve všech zdravotnických záchranných službách?

141 (54 %) respondentů je proti zavedení totožných fyzických zkoušek ve všech záchranných službách. V návaznosti na předchozí otázku, odpovědělo nyní kladně více respondentů. Konkrétně 106 osob (40,6 %) by zavedlo stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy. Otevřenou odpověď zvolilo 14 respondentů (5,4 %). Častými odpověďmi bylo, že by se tím snížil počet zaměstnanců, nebo že by se měla fyzická kondice podporovat až při vykonávání profese, či naopak již při studiu. Tyto dvě odpovědi shrnují názor většiny respondentů, kteří si vybrali

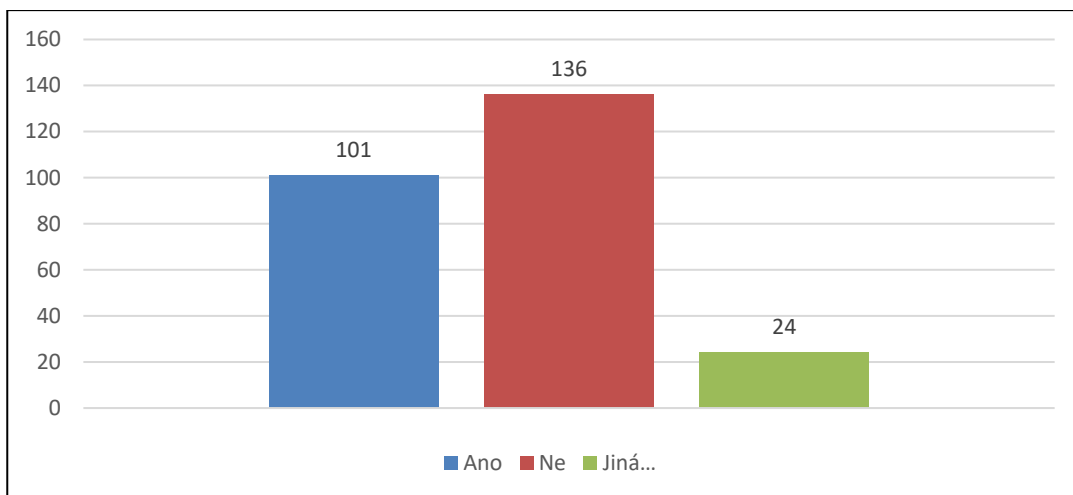
otevřeně odpovědět: „Nevím, zda je to dobrý nápad. Možná hudba budoucnosti. 75 % by testy neprošlo. Udržování fyzické kondice by muselo být součástí harmonogramů.“, „Myslím si, že v našem případě je znalost oboru a logické uvažování důležitější než fyzická síla. Máme dostatek pomůcek a další nápomocné složky.“



Graf 10: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 10

Otázka č. 11: Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži? (např. přemístění pacienta na nosítka, manipulace s pacientem při transportu do sanitního vozu, polohování apod.)

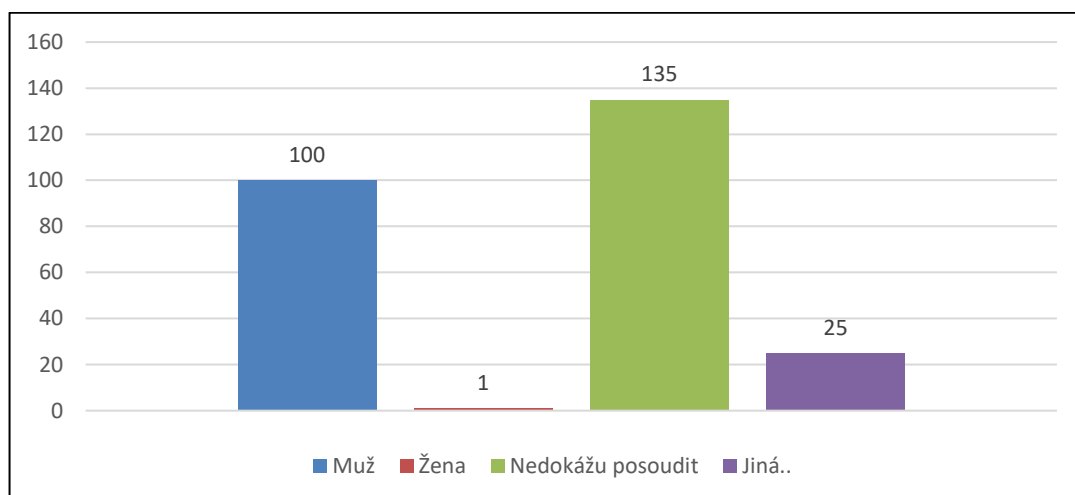
Na otázku, zda mají ženy předpoklady na stejně kvalitní transport pacienta jako muži, odpovědělo záporně 136 respondentů (52,1 %). Kladně odpovědělo 101 respondentů (38,7 %). Většina z 24 respondentů (9,2 %) v otevřené odpovědi se shodla, že záleží na fyzické kondici ženy. Dále se často objevovala odpověď, že u obézních pacientů mají problém s transportem i ryze mužské výjezdové skupiny, a proto jsou na pomoc voláni hasiči.



Graf 11: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 11

Otázka č. 12: Kdo je podle Vás lepší řidič u ZZS?

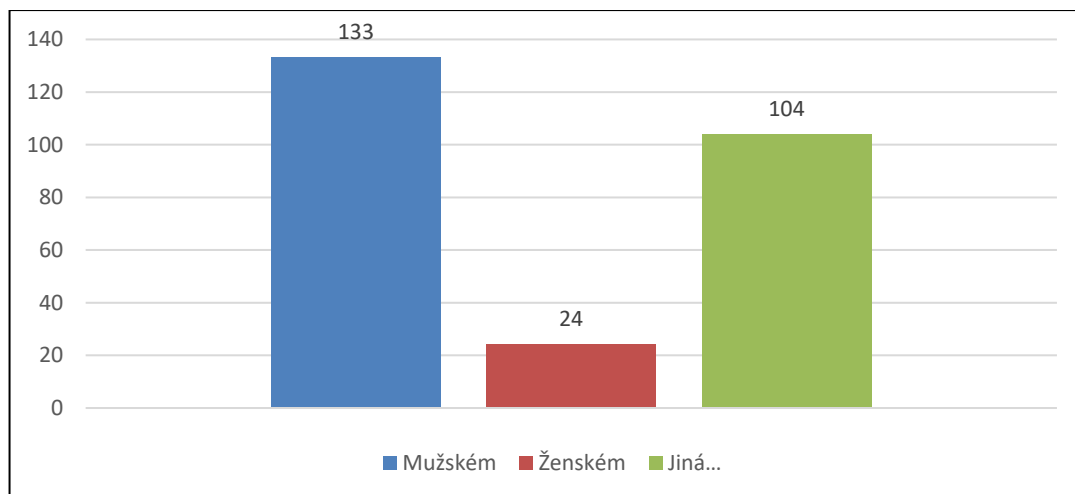
135 respondentů (51,7 %) uvedlo, že nedokáží posoudit, zda je u ZZS lepším řidičem muž nebo žena. 100 respondentů (38,3 %) odpovědělo že lepším řidičem je muž. 25 respondentů (9,6 %) si vybralo otevřenou odpověď. Mezi těmito odpověďmi převažoval názor, že jsou řidičské schopnosti jednice individuální a nemohou tak vybrat mezi mužem a ženou. Častou odpovědí také bylo, že ve výjezdové skupině respondenta řídí jen muži. Pouze 1 respondent (0,4 %) uvedl, že lepší řidičské schopnosti u ZZS mají ženy.



Graf 12: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 12

Otázka č. 13: Pracujete raději v mužském či ženském kolektivu?

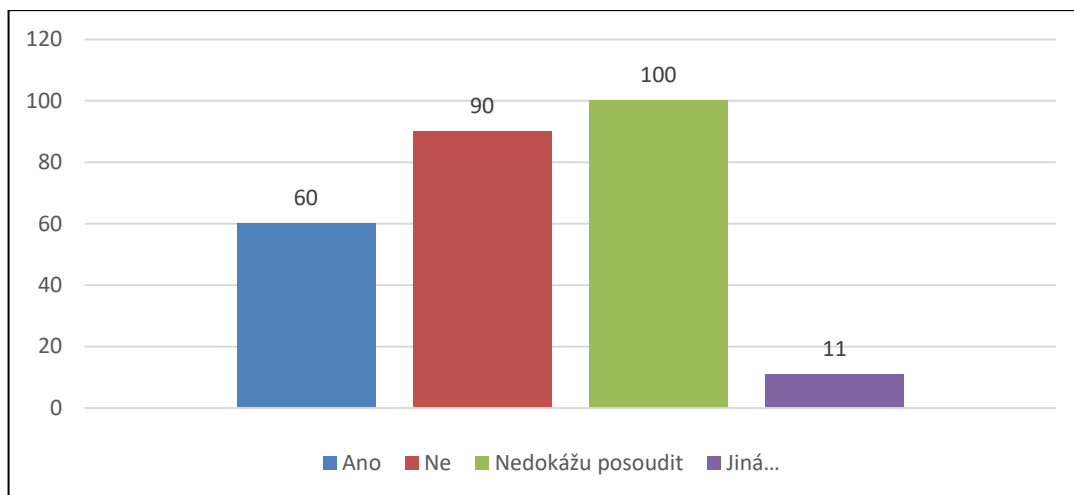
V mužském kolektivu pracuje raději 133 dotázaných (51 %). 104 respondentů (39,8 %) zvolilo otevřenou odpověď. Nejvíce respondentů odpovědělo, že jim vyhovuje smíšený kolektiv, nebo jim nezáleží složení kolektivu. 24 respondentů (9,2 %) odpovědělo, že raději pracují v kolektivu složeném jen z žen.



Graf 13: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 13

Otázka č. 14: Myslíte si, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská?

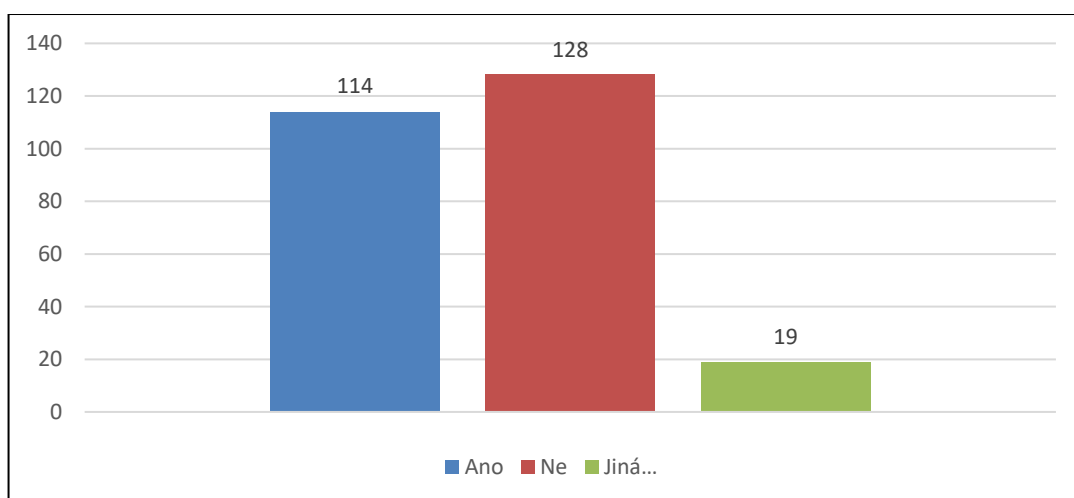
100 respondentů (38,3 %) nedokáže posoudit, zda je čistě ženská výjezdová skupina lepší oproti výjezdové skupině složené jen z mužů. 90 respondentů (34,5 %) si nemyslí, že by ryze ženská výjezdová skupina dosahovala stejných kvalit, ale 60 dotazovaných (23 %) si to naopak myslí. Mezi 11 otevřenými odpověďmi (4,2 %) se například objevilo: „Co se týká medicínského hlediska, tak rozhodně ano! Ale jen o tom naše práce není.“ nebo „Záleží na typu výjezdu, mobilitě a chování pacienta.“



Graf 14: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 14

Otázka č. 15: Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži?

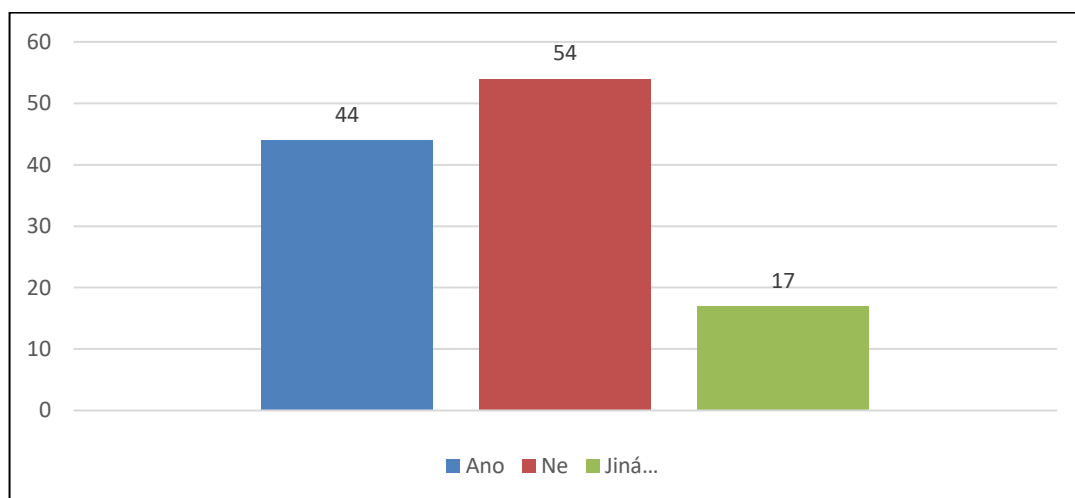
128 respondentů (49 %) si nemyslí, že jsou v dnešní době preferováni muži před ženami. 114 respondentů (43,7 %) si myslí, že jsou na pozici zdravotnického záchranáře preferováni muži před ženami. 19 dotazovaných (7,3 %) odpovědělo formou otevřené odpovědi. Mezi těmito odpověďmi se objevily tyto názory: „Zcela jistě, byla jsem na pozici zdrav. záchranáře odmítnuta kvůli mému pohlaví.“, „ANO a je to dobře!“ nebo „ Záleží na jednotlivých krajích.“



Graf 15: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 15

Otázka č. 16: Pro ženy: Cítila jste se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? (např. formou narážek se sexuálním podtextem apod.)

Přestože tato otázka byla položena pouze pro ženy, v otevřené odpovědi napsalo i 6 mužů o jejich zkušenostech s diskriminací. 44 žen (38,3 %) odpovědělo, že se v praxi setkaly s nějakou formou diskriminace. 54 žen (47 %) se s žádnou formou diskriminace v praxi nesetkalo. 11 respondentek (9,6 %) a 6 respondentů (5,2 %) odpovědělo formou otevřené odpovědi, kde se objevovaly například tyto zkušenosti: „Zcela objektivně jsem se cítil diskriminován i jako muž.“, „Ano, několik let jsem byla odmítána na pozici ZZ, nebo mě mužští kolegové přeskakovali v pořadníku.“, „Hlavně při předávání pacientů v nemocnicích, kdy si lékaři více dovolují být nepříjemní na ženy více než na muže.“



Graf 16: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 16

Porovnání odpovědí na shodné otázky mezi dotazníkovým šetřením a rozhovory

Při porovnávání odpovědí z dotazníkového šetření a rozhovorů vyplynulo, že většina respondentů shledává výhody u žen ve výjezdové skupině. V dotazníkovém šetření takto odpovědělo 77 % respondentů a v rámci rozhovorů souhlasili všichni dotazovaní, kromě jednoho respondenta z vedoucích pozic, který uvedl, že zásadní je osobnost jedince. Další shodné odpovědi byly u otázky, zda si respondenti přejí být za určitých situací ve výjezdové skupině raději s mužem než se ženou. Kladně odpovědělo 65,9 % respondentů. Podle odpovědí záchranářů a záchranářek z rozhovorů, s tímto tvrzením souhlasí 2 muži a 2 ženy. Odpovědi se rozcházely u otázky s fyzickými testy, kdy většina respondentů z řad záchranářů a záchranářek nesouhlasila se zavedením stejných fyzických zkoušek pro muže i ženy v rámci výběrového řízení na rozdíl od respondentů z řad vedoucích pozic, kteří by takové zkoušky uvítali. Další protichůdné názory se objevily i u otázky, zda mají ženy předpoklady transportovat stejně kvalitně jako muži. Respondenti z vedoucích pozic s touto tezí souhlasí a nevidí rozdíly v činnosti muže a ženy. Na druhou stranu většina záchranářů a záchranářek s tímto tvrzením nesouhlasí. Obdobná problematika se objevila i u otázky „Kdo je podle Vás lepší řidič u ZZS?“. 38,3 % respondentů v dotazníkovém šetření uvedlo, že lepším řidičem je muž, ale dotazovaní z vedoucích pozic opět uvedli, že na této pozici žádné rozdíly mezi ženami a muži nevidí a nedělají mezi nimi žádné rozdíly. Z rozhovorů vyplynulo, že nejstaršímu muži z řad zdravotnických záchranářů záleží spíše na konečné péči o pacienta a nezáleží mu na tom, kdo jakou práci odvede a zda je jeho kolegou muž či žena. Oproti mladším zdravotnickým záchranářům, kteří preferují mužský kolektiv či kolegu muže. Tato otázka nepřímo navazuje na otázku, zda respondenti pracují raději v mužském či ženském kolektivu. Nejčastěji respondenti uváděli, že pracují raději v mužském kolektivu (50,4 %) nebo kolektivu smíšeném (39,6 %). Další

otázkou s protichůdnými názory bylo, zda ryze ženská posádka dosahuje stejných kvalit jako mužská. 34,5 % respondentů z dotazníkového šetření odpovědělo, že si nemyslí, že by ženy dosahovaly stejných kvalit, oproti respondentům z vedoucích pozic, kteří odpověděli kladně. U otázky preference mužů na pozici zdravotnického záchranáře, zazněly protichůdné názory, kdy 48,1 % respondentů si nemyslí, že by muži byli upřednostňováni. S tímto tvrzením souhlasí i všichni dotazovaní z vedoucích pozic. 43,7 % respondentů uvedlo, že muži jsou na pozici zdravotnického záchranáře preferováni. V otázce pro záchranářky, která se týkala jejich zkušeností s diskriminací odpovědělo kladně 41,4 % žen.

Odpovědi na otázky č. 6, 7, 8 z dotazníkového šetření nemohly být porovnány s odpověďmi z rozhovorů, z důvodu rozdílného složení otázek těchto dvou šetření. Odpovědi na tyto tři otázky s náležitým grafickým vyobrazením jsou k nahlédnutí na straně 43-45.

6 DISKUZE

Cílem mé bakalářské práce je zjistit názory zdravotnických záchranářů, záchranářek a vedoucích pracovníků na problematiku žen u zdravotnické záchranné služby v České republice. Výběr respondentů byl náhodný, ale snažila jsem se oslovit osoby s různými názory a zkušenostmi, aby šetření nebylo jednotvárné. Nevýhodou rozhovorů je malý počet respondentů a nemožnost generalizování výsledků. Proto jsem ještě práci podpořila dotazníkovým šetřením, kde jsem se ptala hlavně zdravotnických záchranářů, záchranářek a řidičů/řidiček vozidel ZZS.

Překvapivé byly odpovědi u otázky č. 8 v dotazníkovém šetření, kde byli respondenti tázáni, zda si u svých kolegyně všimli, že některé nezvládají zásahy tak kvalitně, jak by měly, a to po fyzické nebo i psychické stránce. 52,9 % dotazovaných odpovědělo, že si toho u svých kolegyně všimli. V bakalářské práci záchranářky Bc. Lucie Mezníkové z roku 2016 se vyskytla podobná otázka „*Zdá se Vám někdy, že osoby opačného pohlaví některé situace při výjezdech záchranné služby nezvládají?*“ (Mezníková 2016, s. 31), kde Bc. Mezníkové 40 % mužů odpovědělo kladně. Z obou šetření vyplynulo, že největší potíž, kterou muži u žen shledávají je nedostatečná fyzická připravenost. Proto se domnívám, že tento faktor měl velký vliv na výběr odpovědí u respondentů. V bakalářské práci Bc. Mezníkové respondenti nejčastěji uváděli nedostatečnou fyzickou (33,3 %), odbornou (27,3 %) a psychickou (20,6 %) připravenost záchranářek. V mém šetření se naopak respondenti uváděli, že po odborné stránce jsou ženy dostatečně schopné na výkon zdravotnické záchranářky. Dalším faktorem jsou i typy zásahů, protože každý pacient a každá situace se vždy liší. U otázky č. 7, kde jsem se dotazovala, zda si respondenti myslí, že jsou připraveni na jakýkoli typ zásahu, jeden z dotazovaných odpověděl „*Nejsme roboti a každý může mít slabou chvíli.*“. Každý, i záchranářka s dlouholetou praxí, může mít slabou chvíli, na kterou by se mělo přihlížet při hodnocení výjezdů.

Další překvapující odpovědi se objevily u otázek týkajících se fyzických zkoušek při přijímacím řízení. Většina dotazovaných byla proti zavedení fyzických zkoušek při přijímacím řízení. Dalo by se předpokládat, že většina záchranářů, a i záchranářek by tyto zkoušky uvítala, protože u majority výjezdů ZZS je potřeba být dostatečně fyzicky zdatný. Z odpovědí záchranářů a některých záchranářek vyplývá, že v určitých situacích preferují při výjezdech spolupráci s muži, jelikož muži disponují větší fyzickou silou, která umožňuje efektivnější transport pacienta i v náročném terénu. Tato skutečnost naznačuje, že takové zkoušky by mohly přispět ke zvýšení výkonnosti jak u žen, tak i u některých mužů. Přestože většina záchranářů a záchranářek odpověděla negativně, u pracovníků ve vedoucích pozicích měla tato idea kladné ohlasy. Tyto zkoušky by navíc nerozdělovali do kategorií pro ženy a muže, ale všem by dali stejné úkony a tím i podmínky pro přijetí. V těchto případech by bylo dobré zvážit jednotlivé úkony, které by záchranáři a záchranářky měli splnit. Jak i vyplynulo z odpovědí zdravotnických záchranářů, kterým přijde v této profesi neadekvátní posuzování běhu, či počet kliků a měly by být spíše koncipované pro praktické dovednosti, které jsou potřeba během výkonu profese zdravotnického záchranáře.

U otázky, která se týkala diskriminace záchranářek. 17,4 % dotazovaných záchranářek se setkalo s nějakou formou diskriminace. Mezi odpověďmi se často objevovaly důvody diskriminace spojené s předsudky. Nepřijetí na pozici zdravotnického záchranáře, nevhodné narážky, fyzická nepřipravenost nebo zpochybňování řízení sanitního vozu jsou často vyskytující se příklady, které ženy u této otázky uváděly. Jak již zmiňuji v teoretické části této práce, společnost si nastavila určité stereotypy a normy, které se těžko mění a ženám nezbývá nic jiného než proti těmto stereotypům bojovat a v tomto případě ukázat, že práce záchranáře není jen tzv. mužskou profesí.

Další otázka, která se vyskytla i v práci Bc. Mezníkové, se týkala výhod žen ve výjezdové skupině. V mé práci 77,4 % respondentů souhlasilo, že žena ve

výjezdové skupině má jisté výhody a v práci Bc. Mezníkové takto odpovědělo 49,1 %. Také bakalářská práce Bc. Kamily Konečné z roku 2022 nese podobnou otázku, kde se ptá na konkrétní situace, ve kterých je žena ve výjezdové skupině výhodou (Konečná, 2022). Všechny tři práce došly k obdobným výhodám u dětských pacientů, seniorů a gynekologických problémů žen, ale i nevýhodám, kdy dotazovaní nejčastěji udávají agresivní a těžké pacienty. Tímto bych se ráda odkázala na názory respondentů na fyzické testy, protože se domnívám, že by fyzické testy mohly zdravotnické záchranářky alespoň trochu připravit na práci s těžkými pacienty. V práci Bc. Konečné ještě navíc respondenti udávají, že nevýhodou žen je jejich citlivost. Tato odpověď se shoduje s odpověďmi mých dvou respondentů, kteří uvádí těžká traumata a dětské pacienty jako nevýhody u žen, které v sobě mají zakořeněné mateřské pudy, a proto pro ně tyto situace mohou být psychicky náročnější než pro muže.

Přestože bakalářská práce je primárně zaměřená jen na zdravotnické záchranářky, zajímaly mě názory respondentů na řidičky sanitních vozů, protože je to často diskutovaným tématem. Dovolím si zde citovat rozhovor pro deník.cz s paní Krstovou, řidičku a zároveň záchranářku z Plzeňského kraje: *„Když jsem šla na pozici řidiče, podpořili mě i nadřízení, což bylo příjemné. Hodně mi fandily i naše mladé lékařky, protože jsem byla první žena-řidička v Plzni. Dodnes jsem tu jediná. Ženám se takové posty nenabízí, v tom jsme u záchranky trochu zkostnatělí, ale když projevíte zájem a předvedete dovednosti, máte šanci. Ale cesta je trochu těžší než pro chlapa.“* (Kilián, 2023). Tuto citaci jsem zde použila, abych potvrdila její poznatek, že pro muže je jednodušší získat povolání řidiče u ZZS. Jak už i naznačují odpovědi 38,1 % respondentů, kteří tvrdí, že muži jsou lepšími řidiči u ZZS. A přesně, jak tvrdí paní Krstová, ženám se tyto posty nenabízí, proto je i možné, že respondenti takto odpověděli, neboť se se řidičkami tak často nesetkávají.

Specifické odpovědi se vyskytly u otázky, zda jsou na pozici zdravotnického záchranáře preferováni muži. 43,7 % respondentů si myslí, že jsou na pozici zdravotnického záchranáře preferováni muži, přestože všichni tři respondenti

z vedoucích pozic zastávají opačný názor. U této otázky lze dobře vidět naprosto odlišné názory mezi vedoucími pracovníky, kteří se podílí na výběrovém řízení a zaměstnanci. Na podobnou otázku se ptá i Bc. Mezníková. Její otázka zní „Existuje genderová nerovnost při výběru zaměstnanců pro práci u ZZS?“ (Mezníková 2016, s. 42). V jejím šetření odpovědělo kladně 46,1 % dotazovaných. Je možné, že tento dojem je opřený o nižší počet žen ZZS, ale na druhou stranu může být zapříčiněn i nepřímou diskriminací, kterou hodně respondentek zažilo.

Z odpovědí vedoucích pracovníků bylo cítit, že jim tato problematika není lhostejná a přistupují k ženám záchranářkám velice pozitivně, ale zároveň chtějí zachovat stejné příležitosti. Z důvodu hygienických limitů pro zvedání břemen, které mám blíže popsáné v kapitole 3.2, není možné, aby požadavky na fyzickou výkonnost byly u mužů a žen stejné. V tomto ohledu by pomohlo, kdyby se pro zdravotnickou záchrannou službu tyto podmínky zrušily, protože ve spoustě případů nebyvá možné je dodržet, jak již i vyplynulo z rozhovorů.

Pro zlepšení přípravy již u studentů zdravotnického záchranářství na praktické úkony, které je čekají v jejich budoucím zaměstnání, by bylo prospěšné zajistit jim lepší fyzickou přípravu. Běh, kliky a jiné cviky samy o sobě studenty dostatečně nepřipraví na náročné úkony, jako je například transport pacienta ve vakuové matraci nebo na nosítkách. V jisté míře jsou tyto cviky potřebné, ale měla by se věnovat pozornost i praktickému provedení těchto dovedností v reálných situacích. V návaznosti na tuto optimalizaci by bylo i vhodné zpřístupnit studentům více praktických hodin týkajících se řízení sanitního vozidla, které by jim výrazně pomohly v následném získání pracovní pozice řidiče – záchranáře, které je v dnešní době žádané.

7 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce měla za cíl zjistit názory a postoje zdravotnických záchranářů, záchranářek a vedoucích pracovníků na ženy u zdravotnické záchranné služby. Z provedeného šetření vyplynulo, že vedoucí pracovníci uvítají více žen u zdravotnické záchranné služby, pokud budou dosahovat podobných výsledků jako mužští kolegové. Naopak, ze stran zdravotnických záchranářů vyplývá, že preferují spolupráci s mužskými kolegy, protože jak se ukázalo, zdravotnickým záchranářům většinou nevyhovují ženy ve výjezdové skupině, z důvodu nízké fyzické výkonnosti. Cíl práce, jenž byl dán na začátku výzkumu, a to porovnání subjektivních názorů zmíněných třech skupin na tuto problematiku, byl naplněn. Práce bude zpřístupněna vedoucím pracovníkům, se kterými byly rozhovory vedeny, aby získali přehled o názorech zaměstnanců a případně mohli implementovat vhodná opatření.

Myslím si, že hlavním přínosem této práce je nahlédnutí na názory žen a jejich přístupu k této profesi a zároveň názory zdravotnických záchranářů, které mohou záchranářkám pomoci při úvahách o možném zlepšení jejich výkonnosti v této oblasti a následnému získání většího uznání.

Je důležité dostat tuto problematiku do povědomí zaměstnanců zdravotnické záchranné služby, protože jak z šetření vyplynulo, někteří vedoucí pracovníci si nemusí být vědomi nerovných příležitostí, či odlišného zacházení, které se uvnitř společnosti dějí. Z tohoto důvodu by tato bakalářská práce mohla být přínosná i v osvětě vedoucích pracovníků a jejich vzdělání v této problematice.

Dle mého názoru by pomohlo, kdyby studenti zdravotnického záchranářství byli více fyzicky připravováni na práci zdravotnického záchranáře/záchranářky a měli více možností k trénování řízení sanitního vozidla, které by jim v nastávající profesi pomohlo k získání většího respektu od starších kolegů.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

RZP	rychlá zdravotnická pomoc
RLP	rychlá lékařská pomoc
RV	rendez-vous
IZS	integrováný záchranný systém
SPIS	Systém psychosociální intervenční služby
ZZS	zdravotnická záchranná služba
ZZ	zdravotnický záchranář
ARIP	anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče
ZZ	zdravotnické zařízení
HZS	hasičský záchranný sbor
VRZ	výstražné a rozhlasové zařízení

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

7 Attributes Every Paramedic Should Have, c2020. In: *HCI College* [online]. Florida, January 28, 2022 [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: <https://www.hci.edu/paramedic/14539-7-attributes-every-paramedic-should-have>

ANDRŠOVÁ, Alena, 2012. Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4119-2.

Antidiskriminační zákon. In: Epravo.cz [online]. Praha, 16. 12. 2009 [cit. 2023-04-04]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/antidiskriminacni-zakon-59391.html>

BAŠTECKÁ, Bohumila, 2013. Psychosociální krizová spolupráce. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4195-6.

Co je to gender?. In: Česká asociace vzdělávacích institucí, z.s. [online]. [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <http://www.cavi.cz/gender.html>

ČESKO. Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., nařízení vlády, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2007-361>

ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

ČESKO. Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 8. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198>

ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

Differences Between Gender Norms and Gender Roles, c2020. In: Ann-Murray Brown Consultancy [online]. [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.annmurraybrown.com/single-post/differences-between-gender-norms-and-gender-roles>

Diskriminace žen ve zdravotnictví. In: <https://epale.ec.europa.eu/en> [online]. 10. Srpen 2020 [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://epale.ec.europa.eu/cs/content/diskriminace-zen-ve-zdravotnictvi>

Gender: Základní pojmy. In: Český statistický úřad [online]. Praha [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/gender/gender_pojmy

Genderové normy, c2023. In: European Institute for Gender Equality [online]. [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1194?lang=cs>

Genderové statistiky: Zaostřeno na ženy a muže. In: Český statistický úřad [online]. Praha, 31. 12. 2022 [cit. 2023-03-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/164109064/30000222.pdf/aa11b900-b0b6-42ed-b23c-85d17bcd8060?version=1.6>

IS Zdravotnické záchranné služby, c2019. In: VÍTKOVICE IT SOLUTIONS [online]. Ostrava [cit. 2023-02-08]. Dostupné z: <https://www.vitsol.cz/operacni-rizeni-zdravotnicke-zachranne-sluzby/>

Jak je to se všeobecnými sestrami na ZZS. Mohou na záchránkách pracovat? Které a za jakých podmínek?. In: *Komora Záchranářů* [online]. Praha, 1.5.2019 [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/jak-je-to-se-vseobecnymi-sestrami-na-zzs-mohou-na-zachrankach-pracovat-ktere-a-za-jakych-podminek>

JANDOUREK, Jan, 2012. Slovník sociologických pojmů: 610 hesel. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3679-2.

KILIÁN, Milan. Jízda s majákem je náročná. Řidičky záchranky ale mezi muži žádné úlevy nemají. In: *Deník.cz* [online]. Praha, 12.3.2023 [cit. 2023-05-07]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/regiony/jizda-s-majakem-je-narocna-ale-ridicky-zachranky-zadne-ulevy-mezi-muzi-nemaji-20.html>

KONEČNÁ, Kamila, 2022. Žena v roli záchranáře. Pardubice. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta Zdravotnických studií.

KOTTOVÁ, Anna, c1997–2003. Zvládat opilé a agresivní pacienty patří k práci. Skončit jsme nechtěly, říkají pražské záchranářky. In: Český rozhlas: iRozhlas [online]. Praha, 27. srpna 2017 [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/zvladat-opile-a-agresivni-pacienty-patri-k-praci-skoncit-jsme-nechtely-rikaji_1708270600_ako

KŘÍŽKOVÁ, Alena a Zdeněk SLOBODA, 2009. Genderová segregace českého trhu práce: kvantitativní a kvalitativní obraz. Praha: Sociologický ústav AV ČR. ISBN 978-80-7330-165-1.

MEZNÍKOVÁ, Lucie, 2016. Rovnost mužů a žen na pozici zdravotnického záchranáře u zdravotnické záchranné služby. Brno. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta.

Nerovnost v odměňování je realitou. Ženy ve zdravotnictví a sociálních službách vydělávají o 24 procent méně než muži. In: Zdravotnický deník [online]. Praha, 14. 7. 2022 [cit. 2023-04-09]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2022/07/nerovnost-v-odmenovani-je-realitou-zeny-ve-zdravotnictvi-a-socialnich-sluzbach-vydelavaji-o-24-procent-mene-nez-muzi/>

OAKLEY, Ann, 2000. Pohlaví, gender a společnost. Praha: Portál. ISBN 80-7178-403-6.

ONDŘIOVÁ, Iveta a Terézia FERTAĽOVÁ, 2021. Manažerská etika ve zdravotnické praxi. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1728-4.

PAULÍK, Karel, 2017. Psychologie lidské odolnosti. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5646-2.

PONĚŠICKÝ, Jan, 2012. Fenomén ženství a mužství: psychologie ženy a muže, rozdíly a vztahy. 4. vyd. Praha: Triton. Psychologická setkávání. ISBN 978-80-7387-546-6.

PRAŽSKÝ, Bohumil. Muž v profesi sestry. In: Zdraví.euro.cz [online]. Praha, 12. 1. 2012 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanky/muz-v-profesi-sestra/>

Psychosociální intervenční služba. In: Zdravotnická záchranná služba Královehradeckého kraje [online]. Hradec Králové [cit. 2023-02-15]. Dostupné z: <https://www.zzskhk.cz/psychosocialni-intervencni-sluzba/>

REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ, 2013. Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4530-5.

Rovné zacházení se zaměstnanci. In: https://europa.eu/youreurope/index_cs.htm [online]. 19. 4. 2022 [cit. 2023-04-09]. Dostupné z: https://europa.eu/youreurope/business/human-resources/equal-treatment-qualifications/equal-treatment/index_cs.htm

Rovnost žen a mužů na trhu práce a rovné odměňování. In: Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 29.9.2022 [cit. 2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/rovnost-zen-a-muzu-rovne-odmenovani-a-logib>

TOMŠEJ, Jakub, 2020. Diskriminace na pracovišti. Praha: Grada Publishing. Právo pro praxi. ISBN 978-80-271-1014-8.

Typy výjezdových skupin. In: *Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina* [online]. Jihlava [cit. 2023-02-15]. Dostupné z: <https://www.zzsvysocina.cz/typy-vyjezdovych-skupin/ds-1002/p1=1011>

Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči, 2015. 18. České Budějovice: MEDIPRAX CB. ISSN 1212-1924.

Vita nostra revue: časopis 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, 2020. 30. Praha: 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. ISSN 1212-5083.

VOZÁBOVÁ, Eva, [2022]-. Zdravotnická povolání: lékařská zdravotnická povolání, nelékařská zdravotnická povolání, komory : rejstříky k zákonům : redakční uzávěrka ... 2022. Ostrava: Sagit. ÚZ.

Výjezdové skupiny, c2023. In: *Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje, příspěvková organizace* [online]. Olomouc [cit. 2023-02-14]. Dostupné z: <https://www.zzsol.cz/nase-sluzby/vyjezdove-skupiny>

Výjezdové skupiny. In: *Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje* [online]. Karlovy Vary [cit. 2023-02-15]. Dostupné z: <https://www.zzskvk.cz/vyjezdove-skupiny>

Žen záchranářek přibývá. V některých krajích jich už pracuje více než mužů, c1996–2021. In: Česká televize: ČT24 [online]. 1. 11. 2017 [cit. 2023-02-18]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/2290276-zen-zachranarek-pribyva-v-nekterych-krajich-jich-uz-pracuje-vice-nez-muzu>

Ženy ve výjezdových skupinách pražské záchranky. In: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [online]. Praha, 29. září 2016 [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.zzshmp.cz/aktuality/zeny-ve-vyjezdovych-skupinach-prazske-zachranky/>

Život žen a mužů v Evropě, c2020. In: Český statistický úřad [online]. [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: https://www.czso.cz/staticke/cz/app_estat/zeny_muzi_2020/CZ_CS_women_men_core_1_2020_v1.1/images/pdf/WomenMenEurope-DigitalPublication-2020_cs.pdf?lang=cs

10 SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Pohlaví respondentů.....	40
Graf 2: Věková kategorie respondentů.....	41
Graf 3: Pracovní pozice.....	42
Graf 4: Délka pracovního poměru u záchranné služby.....	42
Graf 5: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 5.....	43
Graf 6: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 6.....	44
Graf 7: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 7.....	45
Graf 8: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 8.....	45
Graf 9: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 9.....	46
Graf 10: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 10.....	47
Graf 11: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 11.....	48
Graf 12: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 12.....	48
Graf 13: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 13.....	49
Graf 14: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 14.....	50
Graf 15: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 15.....	50
Graf 16: Grafické znázornění odpovědí na otázku č. 16.....	51

11 SEZNAM PŘÍLOH

11.1 Příloha 1 – Přepis rozhovorů

Rozhovor č. 1: Muž

1) Kolik Vám je let?

„27.“

2) Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnického záchranáře?

„4 roky.“

3) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Výhodou, když má prošacovat druhou ženu nebo s ní mluvit a s dětmi, a to je tak všechno bych řekl. Nevýhodou, když je hodně těžký pacient a je to někde v terénu. Musíte pacienta dostat zavčas do nemocnice, a tím se prodlouží ten transport a třeba jste v terénu a potřebujete ho dostat do auta a odjet, tak ona bez pomoci třeba nebude schopná a ten sám řidič to neutáhne, tak se bude muset čekat na hasiče.“

4) Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

„Chlapa, protože prostě je fyzicky zdatnější, ale nemusí to být pravidlo. Jsou i ženské, které jsou stejně fyzicky zdatné, ale chlapa.“

5) Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

„To je furt to samé dokolečka, protože ten řidič musí trošku tahat fyzicky. Ta žena muže klidně řídit lépe než on, ale furt tam jde o toho pacienta.“

- 6) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

„Kdyby se vůbec dělaly ty testy, což se jakoby nedělají. Na Praze možná. My jsme to dělali ještě i na školu, ale to nic nezmění. Ty fyzické testy jsou většinou jako s vlastní vahou, nějaké cvičení a běhání, a to není tahání těžkého člověka někde v nějakém terénu, který nečekáte. Ke speciálním jednotkám taky nemůže jít žena. K výsadbářům hodně výjimečně a ke speciálním ani nesmí z toho důvodu, že když na ni hodí stokilový batoh nebo i třicetikilový, tak se zkroutí a neutáhne to. Takže asi by to můj názor neovlivnilo.“

- 7) Myslíte, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

„Po psychické stránce, když je nějaké „hromadko“ nebo mrtvé děti, tak ta žena se může chovat trochu jinak, protože jsou to matky. Zrovna na záchrance, kde může vidět mrtvé děti. Řekl bych, že muži jsou odolnější u případů s dětmi od přírody. Ta žena je prostě matka a nedělá ji to dobře a nějaké „hromadko“ když vidí, tak je to na ženu moc, ale ne zase na všechny, takže těžko říct. Ale spíše bych řekl, že psychicky to zvládne stejně jako muž až na tu fyzičku.“

- 8) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Tak to je to samé jako v předchozích odpovědích. Nemají, protože prostě to neutáhnou.“

9) Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

„Bylo by dobré, kdyby jich tam byla menšina a tady to není potřeba namíchat. Chlapecký kolektiv není potřeba míchat, ten je prostě v pořádku sám o sobě a je potřeba míchat jen ty ženské kolektivy s chlapy, ale ono to moc nepomáhá. Vždy je lepší, když je převaha chlapů. Po odborné stránce to nic neovlivní a po pracovní taky ne.“

10) Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

„V mužském, protože v ženském je to totální peklo.“

11) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Jo, to tak bude vždycky. Dokud budou fyzicky zdatnější, a to tak bude vždycky, a to se nedá změnit. Jako je to v jiných profesích.“

12) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád doplnil?

„Ať se ženy naučí tahat nosítka.“

Rozhovor č. 2: Muž

1) Kolik Vám je let?

„25.“

2) Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnického záchranáře?

„3 roky.“

- 3) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Výhodou rozhodně u dětí a u žen. Když se zasahuje u žen, tak co se týče hlavně ženských diagnóz, porodních a menstruačních obtíží a s tím je spojený i porod, ale tam to nehraje takovou roli. A nevýhody jsou asi určitě agresivní pacienti, intoxikace a morbidně obézní pacient. Jinak mě asi už nic nenapadá.“

- 4) Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

„Upřednostňuji chlapy kvůli tomu, že si s nimi víc rozumím a dokážu se s nimi bavit o více tématech a jelikož jsem na pozici záchranáře, tak na druhé pozici jako řidiče si myslím, že řidičky se miň hodí.“

- 5) Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

„To není vyloženě v řidičských schopnostech. To si nemyslím, že by byl takový rozdíl mezi tím, jak řídí nebo jak dokáží ovládat tu sanitku a všechno okolo, ale přece jenom ten řidič má na starosti ten transport, takže je větší šance, že on bude zvedat ty nosítka a držet toho pacienta, takže tam je víc potřeba té síly než té hlavy.“

- 6) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

„Tak pokud vím, tak když se dělají výběrka, tak jsou stejné. Ale kdyby se dělaly na všech záchrankách, tak to asi nezmění můj pohled. Ty fyzické testy jsou konstituované na nějakou fyzickou zdatnost a přípravu, ale ne na ty už zmíněné věci. Myslím, že těch 30 kliků žena natrénuje, běh také, a to je spíše na tu kardiovaskulární zdatnost. Takže by to nezměnilo můj názor.“

- 7) Myslíte, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

„Myslím si, že z 99 % ano. Pak jsou teda ty případy kdy se jedná o agresivního pacienta nebo kdy je nutný ten transport, protože si nemyslím, že jsou schopné transportovat ty obézní pacienty. Pak nastává situace, kdy je tedy potřeba nějaká ta součinnost hasičů, kdy ale je to někdy zbytečné jen kvůli tomu, že jsou čistě ženská posádka. A pak i z toho hlediska, že některým klukům nemusí být příjemné odhalovat se čistě před ženami, když se jedná o nějaký případ spojený s pohlavím. Ale to si myslím, že je častější u těch žen než u kluků. Ale abych to shrnul, tak v 99 % tam rozdíl není.“

- 8) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Ne. Myslím si, že to vychází spíše z nějakého přemísťování břemene. Ale když se vezme průměrná žena a průměrný muž, tak je tam velký rozdíl. To by se musel asi porovnávat normální chlap s nadprůměrně silnou nebo cvičenou ženou.“

- 9) Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

„Tak to záleží asi na ženě. Ale většinou kde je víc žen, tam je i více „drbů“ a je to taková „slepičárna“. Ale asi se více svěřím chlapovi, protože u té ženy bych se bál, že to pošle dál. Část lidí zastává ten názor, že kdyby bylo více žen ve výjezdových skupinách, tak že by se museli rozvést. Ale na druhou stranu jsou tam i pozitiva, že vnesou jiný nádech do té práce.“

10) Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

„V mužském. Ten důvod už jsem zmínil. Více si s nimi rozumím a na té záchrance rozhodně vím, že se na toho chlapa mohu více spolehnout. A když tam mám tu ženu, tak stále беру nějaké ohledy. Přestože vím, že se dokáže postarat, tak stejně mám nutkání brát na ní ohledy, že ji třeba nenechám zvedat ty věci. A než abych se staral o tu svoji práci, tak беру ohledy na ni, přestože to není potřeba.“

11) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Myslím si, že ano. Ale asi záleží na kraji, protože když se podívám globálně, tak jsou preferováni muži z těch důvodů, co jsem zmínil a hlavně kvůli tomu, že málokterý muž chce jezdit vyloženě s ženou. A i je větší zájem ze strany těch mužů o práci zdravotnického záchranáře ve výjezdových skupinách než v nemocnici, kde je to asi naopak. Kromě středočeského kraje, kde jsou teda sestry s ARIPem, tak tam je to uzpůsobené a je tam spousta straších sester.“

12) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád doplnil?

„Napadá mě jen, že by se ženy neměly nechat odradit, ale měly by si uvědomit, že to nese určitá rizika a měly by si to uvědomit. Zním spousta holek, ze kterých by byly dobré záchranářky, ale nemyslím si, že se 150 centimetry a 50 kily je to dobrá volba a měly by myslet jak na sebe, tak na ostatní. A i do budoucna, pokud chtějí děti, tak si nemyslím, že je to dobré povolání.“

Rozhovor č. 3: Muž

1) Kolik Vám je let?

„48.“

2) Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnického záchranáře?

„25 let.“

3) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„To bych asi nevyhodnotil, jestli je to výhoda nebo nevýhoda, nebo jestli je to žena nebo muž. To záleží, jak ten výjezd vyhodnotíte. Může to vyhodnotit blbě žena i muž. Já bych neřešil, zda je to žena nebo muž. Spíše bych se zajímal o to, jak dokáže tu práci udělat. Pokud to udělá žena dobře, tak je jedno, jestli je to žena, nebo muž.“

4) Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

„To je to samé. Je mi to jedno. Záleží na to, aby tu práci udělala dobře a je jedno, jestli je to žena nebo muž, nebo černocho nebo Číňan. Jde mi hlavně o to, aby tu práci udělali dobře.“

5) Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

„Jako statisticky asi chlap bude víc odváznější. Třeba z 10 chlapů bude 8 odvážných, ale z 10 žen bude jen 1. Ty ženy jezdí as více podle předpisů a opatrněji, ale také to nemusí platit ve 100 %. Jsou řidičky, které jezdí lépe. Takže možná jen statisticky ti muži jsou agresivnější na silnicích, a proto by jich většina byla lepších řidičů sanitek.“

- 6) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

„Nemohou být asi stejné, protože podle zákoníku práce muž a žena mají jinou hmotnost břemen, které mohou zvedat. Z toho důvodu už ty přijímací řízení logicky nemůžou být stejné.“

- 7) Myslíte, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

„Zase si myslím, že je to úplně jedno. Záleží opravdu na tom, jak tu práci děláte, a když to řeknu úplně blbě, tak kdyby tam přijel robot a udělal by tu práci dobře, tak je úplně jedno, kdo to udělá. Možná jediný problém je, že ty ženy jsou méně průbojné než chlapi, kteří jsou agresivnější. Ale stále mi spíše jde o ten výsledek, aby byl pozitivní pro pacienta a kdo to udělá je mi jedno.“

- 8) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Podle mě bude záležet na tom jakou má ten jedinec fyziognomii. Když budeme mít 80 kilovou ženu, tak ta uzvedne více než 40 kilový kluk. Takže záleží na stavbě člověka, a ne na tom, jestli je to muž nebo žena.“

- 9) Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

„To je už klasicky rovina mužského a ženského pohlaví, takže logicky se muž bude před ženou naparovat a bude se vytahovat. Takže určitě to ovlivňuje kolektiv a kdo říká, že ne, tak si myslím, že nemluví pravdu.“

10) Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

„Je mi to jedno. Mně jde o ten výsledek.“

11) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Myslím si, že ano, protože už je to historicky tak dané, že ten muž má větší sílu, větší konstituci, ale už to pomalu přestává platit kvůli nedostatku zdravotnických pracovníků, a proto se i třeba na pražskou záchranku ženy vrací zpátky. Kdyby těch pracovníků byl dostatek, tak by tam asi spíše zůstávali ti muži. Ale jsme u toho, že pokud to zvládne, tak proč by to nedělala.“

12) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád doplnil?

„Jediné, co bych řekl, že je nevýhoda obecně ve zdravotnictví, tak to, že jsou ženy limitovány rodičovskými povinnostmi a rozdíl je v tom, že ženy v nemocnici, tak je jich tam daleko víc a pokud nějaké odejdou na mateřskou, tak to ta nemocnice tolik nepociťuje na rozdíl od záchranky. A to si myslím, že je velký limit pro ty ženy.“

Rozhovor č. 4: Žena

1) Kolik Vám je let?

„43.“

2) Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnické záchranářky?

„18 let.“

3) Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

„V Praze nemám na výběr, může jezdit pouze s mužem, ale v jiné organizaci jezdíme dvě holky – a nemám s tím problém. Charakter výjezdů v Praze bohužel

víc nahrává mužům, každou službu řešíte opilce, často agresivní nespolupracující osoby, zdrogované osoby, fyzicky zdatné psychiatrické pacienty a tam se obecně hodí mít ve výjezdové skupině muže. Na druhou stranu jsem zažila hodně výjezdů, které jsme spolu s kolegou dobře zvládli jenom díky mojí osobě. Pacient buďto preferoval ženu rovnou, nebo si to vyžadoval charakter zásahu (typicky dítě, znásilněná žena, týraná žena apod.)“

- 4) Cítíte se ve výjezdové skupině nějakým způsobem znevýhodněna oproti mužům? Pokud ano, jak?

„Ano, máme nižší mzdy jako muži, i odměny. V naší společnosti se muž stále bere jako ten mozek a živitel rodiny, zatímco žena má doma vařit a čekat na výplatu od manžela. Je to poněkud smutné, ale čísla mluví jasně. Když se řeší nějaký technický problém, ať už na výjezdu nebo se sanitkou, jaksi automaticky se počítá s tím, že to vyřeší muž, i když je daný den na jiné pozici než na té, která má rozhodovat. Ob službu se střídáme v řízení nebo v „sestření“.“

- 5) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Z jakého důvodu?

„U nás se dělají, nevím, jak je to na jiných ZZ. Respektive možná mají jiné časové limity, ale určitě procházejí stejnými kroky výběrového řízení včetně prověrek fyzické zátěže.“

- 6) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Výhoda - děti, znásilněné pacientky, týrané ženy, bulimie/anorexie, senioři, nevýhodou jsou opilci, narkomani, obézní lidé, pacienti z kultur, kde žena neznamena nic.“

- 7) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Nebudeme si nic nalhávat, fyzické předpoklady jsou dané geneticky, ale stejné potíže s manipulací bude mít i drobný muž. Na zásahu spolupracujeme v drtivé většinou pouze ve dvou a nikdo není zvědavý, jestli to dáváme nebo ne, ale není možné volat si HZS na každého „velkého“ pacienta, takže záda dostávají zabrat.“

- 8) Je něco, co byste jako žena ráda změnila v systému českého záchranářství? (ve spojitosti s tématem)

„Určitě do všech sanitek elektrická nosítka a maximálně využívat další technologické a mechanické pomůcky a postupy ulehčující manipulaci s pacientem. Bohužel většinou zasahujeme mimo sanitku, a tak stejně všechny pacienty „odtaháme“ ručně.“

- 9) Cítila jste se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? Pokud ano, můžete mi o tom říci něco víc?

„Ano, často. Ať už se to týkalo obecného povědomí mužů o neschopnosti žen řídit auto, natož sanitku s VRZ, trefit do nemocnice nebo poznámek pacientů o tom, jestli nemám stát u sporáku. Dodnes (posledně o víkendu o noční) se pacienti (vždy šlo o muže) diví, že řídí žena a téměř vždy hodí rádoby vtipnou poznámku, jestli ho nevyklopím.“

- 10) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Ano, jsou pro organizaci výhodnější, byť je stojí víc, ale většina kolegů má rodiny a s nemocným dítětem málokdy zůstává doma otec. Muž neomdlí, protože má menstruaci, žena jde na mateřskou, chlap slouží dál atd.“

11) Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

„Mužský je lepší, ženy nemají takový smysl pro humor, jaký preferuji já.“

12) Zažila jste někdy při zásahu nedůvěru ze strany pacienta jen kvůli tomu, že jste žena?

„Extrémem byla arabská rodinka, která vyžadoval jinou posádku, že já nebudu na malého křechujícího Araba sahat. Museli jsme odjet.“

13) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu ráda doplnila?

„Navzdory všemu negativnímu, co člověk na ZZS potká, zažije, uvidí a pocítí, je to fajn job a stojí za to hledat a najít fajn kolektiv, kde se bude jezdit jedna radost. Hodně zdaru v závěru Vašeho studia!

Rozhovor č. 5: Žena

1) Kolik Vám je let?

„ 36.“

2) Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnické záchranářky?

„12 let.“

3) Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

„Každý má své opodstatnění. Když se jede třeba večer na něco, co není úplně příjemné, tak se cítím alespoň trochu bezpečněji, když mám za sebou nějakého chlapa. Ale potom jsou třeba výjezdy, kdy raději jedu s doktorkou, když je to třeba dítě nebo žena. Není to, že bych upřednostňovala.“

4) Cítíte se ve výjezdové skupině nějakým způsobem znevýhodněna oproti mužům? Pokud ano, jak?

„Maximálně fyzicky, jinak ne.“

- 5) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Z jakého důvodu?

„Tak to je docela záludná otázka. Myslím si, že ty ženy by určitě neměly být nějak dramaticky zvýhodňovány, co se týče fyzické stránky, protože když jde žena na záchrannou službu, tak musí počítat s tím, že je to fyzicky náročné, ale samozřejmě se na ní asi nedají klást takové fyzické nároky jako na muže, protože to nejde fyziologicky.“

- 6) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Tak výhody, to je, jak jsem říkala třeba dítě. To většinou reaguje líp na ty ženy. Jak které dítě samozřejmě, ale potom třeba mladší ženy nebo naopak babičky. Když sbíráme nějakou babičku, která tam leží tři dny prochládlá, jen v noční košilce, tak vím i od své babičky, že upřednostňovala péči od ženy než od chlapa. A stejně tak mladé holky, kdy se na ně musí trochu víc sahat a některé mohou mít trochu blok. Tak v tomhle si myslím, že jsou ty ženy více přijatelnější. A nevýhodou, když se jede do něčeho divokého, třeba do nějaké hospody. Tam se necítím dobře. Nebo takhle, ani ne, když se jede na rovačku, ale když se jde do hospody a už je tam slyšet ten hluk, že tam jsou ti lidé opilí a jdeme tam v té uniformě a všichni koukají. V tu chvíli je to trochu nepříjemné a snažím se toho pacienta rychle transportovat do sanitky.“

- 7) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„To záleží na tom, jaké se naučí grify. Určitě, když by byly v posádce dvě ženy, tak si nedovedu představit, jak by transportovaly, už jen na schodolezu, 150 kilového chlapa, který by se nezvedl. Ale nemyslím si, že by to měli ti dva chlapi výrazně lehčí. Ale když přenášíme někoho v kombinaci žena-chlap, tak taky

nestojím, ale nosíme všichni. Jde to si toho pacienta nějak postavit a ulehčit si tu práci. Když třeba přendáváme pacienta z postele na postel, tak ho nezvedáme, ale táhneme po tom prostěradle. Jde o to si umět, tu práci, nějak usnadnit.“

- 8) Je něco, co byste jako žena ráda změnila v systému českého záchranářství?
(ve spojitosti s tématem)

„Myslím, že za posledních pár let se to už trochu uklidnilo. V době, kdy já jsem studovala, tak to měly ženy hodně těžké. Hlavně ta Praha, ta měla ty ženy úplně bloklé, ale za polední roky se ten přístup hodně zlepšil a úplně změnil, že už bych nějaké výrazné změny nedělala.“

- 9) Cítila jste se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? Pokud ano, můžete mi o tom říci něco víc?

„To je ono. Já, když jsem studovala, tak prostě ta Praha. On tenkrát pan ředitel říkal, že to není pravda, ale byla to pravda. Na té Praze nebyla ni jedna jediná žena a ty ženy tam prostě nebrali. Oni dělali výběrové řízení tak, že ta žena tam mohla přijít, udělat všechny ty jejich testy, ale oni si ji dali jen do pořadníku a nikdy tam nenastoupila. Ta Praha vydává tak trochu trend celé republiky a dost to zasáhlo do Středočeského kraje. Ale i tak teda v tom Středočeském kraji ty ženy jezdily, ale taky to bylo trochu omezené. A když jsem nastoupila sem, tak mě moc na tu rychlou nechtěli. Ale na „sekundáry“ třeba ano, tam nebyl problém se dostat a tady jsem poslouchala, že žena nemá na záchrance co dělat. I když se mi teda pak chlapi omluvili, že to tak nemysleli.“

- 10) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Nemyslím si už. Spíše je to tím počtem studentů a kdo kam chce jít a kde se komu zalíbí. Někomu se zalíbí v nemocnici a pak tam zůstane, než aby pokračovali na tu záchranku. Ale nemyslím si, že je to tím, že když přijdou dva lidi na

výběrové řízení, tak upřednostní chlapa. Možná kdyby potřebovali řidiče-záchranáře, tak v tu chvíli upřednostní chlapa než ženu, ale jinak kdyby byl na pozici záchranář chlap nebo žena, tak už ho upřednostňovat nebudou.“

11) Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

„To je pro mě trochu nezodpověditelná otázka vzhledem k tomu, když tady na stanovišti jsem jediná žena. Takže jsem zvyklá, že jsem já a samí muži. V ženském kolektivu jsem dělala jen na brigádě a v té skupině si nemyslím, že bych byla někde nad nimi. Vyjdu se všemi, takže neupřednostňuji ani ryze ženský ani ryze mužský kolektiv, ale jsem zvyklá na chlapy.“

12) Zažila jste někdy při zásahu nedůvěru ze strany pacienta jen kvůli tomu, že jste žena?

„Takhle úplně ne, ale často slýchám, když přijedeme, že mají nějaké připomínky, třeba na to, že neví, jak pána odneseme. Ale vyloženě kvůli odbornosti ne. Spíš je to kvůli tomu transportu a vždycky potom ti lidé vytřeští oči čeho jsem schopná nebo když zvedám lehátko.“

13) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu ráda doplnila?

„Nebojte se do toho jít!“

Rozhovor č. 6: Žena

1) Kolik Vám je let?

„52.“

2) Jak dlouho pracujete na pozici zdravotnické záchranářky?

„Celkově ve zdravotnictví 34 let.“

3) Koho upřednostňujete ve výjezdové skupině? Muže, či ženu? Proč?

„Je mi to jedno. Ale s chlapem je to určitě lepší, protože má větší sílu, ale jinak je mi to jedno.“

4) Cítíte se ve výjezdové skupině nějakým způsobem znevýhodněna oproti mužům? Pokud ano, jak?

„Ani necítím. Zase by to bylo jen kvůli tomu, že ta žena má méně síly než chlap.“

5) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Z jakého důvodu?

„Kdyby ano, tak by to nebylo úplně vyrovnané, protože ty ženy nemají takovou fyziku. Takže pokud se nejedná o nějaké extrémní záchranářky, jako třeba horolezkyňe, tak to není nutné. Na normální sanitku ne.“

6) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Myslím si, že žena je výhodou u jednání matek s dětmi. Když se jede k dítěti, tak tam ta žena je více výhodou, ale jinak pokud se každý chová k pacientovi tak, jak se má, tak je to jedno na to se pojede. Nebo ještě u rodiček je samozřejmě určitě lepší. Už jen pro ten osobní pocit pacientky. Nevýhody jsou třeba u mužů, když přijede chlap a jedná se o nějaké intimní problémy, tak se lépe povídá tomu chlapovi než té ženě.“

- 7) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Tak já si myslím, že na polohování určitě. Ten transport už je těžší. Když je pacient lehký, tak ta žena už zvládne, ale dnes jsme třeba vezli pacienta o 240 kg, tak to nezvládneme ani ve dvou. Ten chlap na to je asi výhodnější, třeba když jsou dva muži.“

- 8) Je něco, co byste jako žena ráda změnila v systému českého záchranářství? (ve spojitosti s tématem)

„Asi bych nezměnila nic. Ve spojitosti se záchranářstvím určitě ne. Ve zdravotnictví, co bych si přála pro všechny zdravotníky je, abychom měli stejné možnosti jako mají u policie nebo hasiči. My taky pracujeme v rizikovém prostředí, pracujeme s pacienty a s lidmi, o kterých nevíme vůbec nic a netýkají se nás takové ty výhody jako výsluhová penze. Tak to bych byla ráda, kdyby ten stát na ty zdravotníky myslel i po téhle stránce.“

- 9) Cítíte se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? Pokud ano, můžete mi o tom říci něco víc?

„Ne.“

- 10) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Myslím si, že ano, jsou více preferováni muži. Ted' se to třeba změnilo, ale byly doby, kdy na záchranku vůbec nebrali ženy. Ted' už se to změnilo, protože je zase málo chlapů, kteří chtějí pracovat na záchrance. Ale věřím tomu, že na takových místech jako jsou záchranáři v horách a podobně, tak by měli být ti chlapi. V klasické posádce je to jedno.“

11) Pracujete raději v mužském, či ženském kolektivu? Proč?

„Ve smíšeném kolektivu. Určitě nechci pracovat jenom mezi samými ženami, to rozhodně ne, protože to je hrozné. A mně vyhovuje ten smíšený kolektiv. Jednou jezdíme dvě ženy nebo smíšená.“

12) Zažila jste někdy při zásahu nedůvěru ze strany pacienta jen kvůli tomu, že jste žena?

„Ne.“

13) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu ráda doplnila?

„Ať si to každý zkusí, protože potom takové ty negativní věci, které se o těch rychlých záchranných službách říkají, tak kdyby si to každý zkusil, tak by změnil názor. Je pravda, že někdy se stane, když přijedeme, tak se jako první ptají: „Kde jste?“ „Proč jedete jenom ve dvou bez lékaře?“. Ale je to hlavně o lidech. Někteří lidé jsou strašně vděční za to, že přijedeme a někteří nás odsoudí tak jako tak. Tím je právě škodný ten internet, protože oni si to načtou na internetu, chtějí přesně jednat tak, jak píšou na internetu, ale ono to tak nejde, protože nikdy se nemůže jednat tak, jak je to v učebnicích. Je to podle pacienta a podle stavu a já teda jsem jedna z těch, co vidí, že ten člověk je ve špatném stavu, tak zahájím hned tu péči. Ale pokud vidím, že je relativně v pořádku, tak si to raději vše dělám v sanitce, kde je klid a není tam žádné působení rodiny, kdy jsou hysteričtí a strkají k tomu pacientovi ruce, protože mají o toho člověka strach. A tohle všechno je i pro mě i pro pacienta nepříjemné, z toho důvodu, že nemohu pořádně pracovat, nemohu se k němu dostat, protože oni se mi snaží pomoci.“

Rozhovor č. 7: Vedoucí pracovník

1) Kolik Vám je let?

„49.“

2) Na jaké pozici pracujete? Jak dlouho?

„Ředitel zdravotnického holdingu, který se zabývá zdravotnickou záchrannou službou, přepravou pacientů neodkladné péče a dalšími zdravotnickými službami. Na funkci ředitele tady pracuji 7. rok a ve zdravotnictví na záchranné službě pracuji 22 let.“

3) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Tak nevím, jestli se pouštět úplně do konkrétních věcí. Já jsem nikdy nedělal rozdíl mezi tím, jestli je ve výjezdové skupině muž – žena, žena – žena nebo muž – muž. Myslím si, že záchranná služba není natolik exponovaná jako třeba místo u hasičů, kde už vlastně dneska také vidíme ženy. Takže nikdy jsem nedělal rozdíl mezi tím, jestli řidička je žena a jestli záchranář je muž nebo žena. Nikdy jsem tomu nepřikládal váhu a samozřejmě, že jsou situace, kdy může být výhoda a teď bych neřekl, jestli je to muž nebo žena, ale spíš bych to řekl tak, že může být určitou předností nějaká fyzická dispozice anebo naopak psychická dispozice, ale můžeme mít muže, který má 55 kg a pacienta o váze 80 kg mi nezvedne a můžu mít ženu, která si se stokilovým pacientem hravě poradí. Takže si myslím, že není vůbec důležité, jestli je to muž nebo žena ale to, jaké ty dispozice ten daný člověk má. A to vlastně i v tom duševním. Říká se: „Jasně, záchranářky jsou skvělé ve vztahu k malým dětem a podobně.“ Tam si dovolím tak trošku oponovat, protože my se hodně zabýváme dětskými transporty. Máme speciální dětskou sanitku, máme dvě sanitky s transportním inkubátorem a musím říct, že tam máme obsazení personální tak 50 na 50 u těch záchranářů specialistů na tu pediatrii a můžu říct, že spousta dětí víc inklinuje k chlapovi než k té ženě. Takže zas nedělal bych v tom rozdíl a není to dogma, že prostě žena je lepší k dětem. Vozíme tady třeba dětské pacienty na dětskou onkologii a zase je to o tom, jestli to dítě je chlapeček nebo holčička, protože třeba holčičky nám hodně inklinují k panu doktorovi a jsou hodně vyhozené z rovnováhy a z toho svého komfortu, když zrovna třeba pan doktor

nemůže a je tam jiný pan doktor nebo paní doktorka. Už spolu mají vybudovaný takový vztah a opravdu třeba ty holčičky inklinují spíš k tomu mužskému pohlaví. A spíš si myslím, že je to o té osobnosti než o tom pohlaví. “

- 4) Vnímáte nějaké rozdílné kvality mezi muži a ženami při výjezdech?
Pokud ano, jaké to jsou?

„Jednoznačně ne.“

- 5) Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

„Tak my jsme možná jedna z mála záchranných služeb, kde máme velké procento žen – řidiček. Máme jich opravdu hodně. Dá se říct, že třeba se možná budeme pohybovat mezi jednou čtvrtinou až jednou třetinou žen u nás za volantem. Zase je to opět o tom, jestli je to muž nebo žena. Buď je to dobrý řidič, nebo je to špatný řidič, a i v rámci nehodovosti, tak statisticky je to úplně na stejno. Samozřejmě v minulosti sem viděl určitou výhodu u těch mužů, protože přece jenom ten muž by se dalo říct, inklinuje více k řešení těch technických problémů. Takže třeba v rámci údržby vozidel a podobně, když o srovnám tu situaci před 5 až 20 lety, tak samozřejmě ta mužova role bylo v tomto směru trošku výraznější. Dneska bych to neřekl, že by ženy nebyly natolik technicky zdatné, aby se nedokázaly o to auto postarat, ale naopak u těch mužů jdou ty technické dovednosti natolik dolů, že už dneska v tom není rozdíl.“

- 6) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

„Mně to pohled nezmění. Já si dokonce myslím, že v rámci přijímacího řízení by měly být fyzická způsobilost a fyzické testy jedním ze základních kritérií, protože si myslím, že ta naše práce je fyzicky náročná, je i psychicky náročná, a

tak jako tady zkoumáme odborné znalosti u uchazečů o zaměstnání, u řidičů si samozřejmě zkusíme jakými jsou řidiči, jaká ta jejich jízda je, tak si myslím, že i v rámci všech těch výběrových řízení na ty pozice jak řidičů, tak záchranářů by určitá fyzická připravenost měla být. A je to úplně jednoduché, máme tady zákon stavební, který nařizuje výtah až od 5. patra. Pokud máme čtyřpatrovou budovu a máme tam nechodícího pacienta o 160 kg, kterého potřebujeme transportovat dolů do sanitního vozu a ten výtah nemáme k dispozici, tak přece jenom je potřeba mít nějakou určitou fyzickou připravenost na to, abychom to zvládli. Praha je dost specifická tím, že těch zásahů mimo budovy, nebo ta vzdálenost mezi sanitním vozem a místem zásahu je opravdu minimální. Já jsem x let pracoval mimo Prahu a tam mohu říct, že nebyl problém, že jsme resuscitovali člověka sraženého vlakem, ale museli jsme 3 kilometry po kolejišti se všemi věcmi dojít pěšky a pak toho pacienta s pomocí hasičů, za kontinuální resuscitace, dopravit ty 3 kilometry zpátky. To už nějakou tu fyzickou připravenost vyžaduje a nedokážu si představit, že by na místo přijela výjezdová skupina a nebyla toho fyzicky schopna.“

- 7) Myslíte, že čistě ženská posádka dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

„My máme v provozu ryze ženskou posádku i výjezdovou skupinu zdravotnické záchranné služby na území hlavního města Prahy a odvádí úplně stejnou práci jako odvádí smíšená nebo chlapecká posádka.“

- 8) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Já rozdíl opravdu mezi tím nevidím žádný. A je to zase věc, která se odvíjí od momentální situace toho člověka. Můžete se špatně vyspat můžete mít nějaký domácí problém, můžete mít doma partnerský konflikt, můžete mít nemocné děti, můžete být v jakékoli svízelné životní situaci a samozřejmě nikdo není takový

profesionál, aby se v té práci od toho oprostil. Takže si myslím, že to je o tom, v jaké psychické pohodě se nacházím, a to se samozřejmě pak promítá do toho výkonu práce. Když to řeknu úplně laicky, můžu si toho pacienta „vymazlit“, ale většinou to funguje po dobu, kdy jsem v psychické pohodě. Ve chvíli, kdy mám nějaký problém a nejsem dobře naladěn, tak se to samozřejmě trochu přeneso do té práce.“

9) Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

„Tak taková ta doba, kdy se říkalo, že ženy jsou hrozná „drbárna“, je překonaná. Stejně jako se ženy vyrovnaly mužům v technických znalostech při opravách aut, tak i muži dohnali ženy v té „drbárně“ a když se kouknu do současnosti, tak v tom opět nevidím rozdíl.“

10) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„To asi nemohu posoudit. U nás rozhodně ne. U nás je ta situace taková, že neděláme rozdíl mezi tím, jestli sem přijde uchazeč nebo uchazečka. Dalo by se říct, že jsme genderově vyovážení, ale my jsme v tom rozdíl nedělali nikdy. Nebrali jsme ohled na to, jestli to bylo moderní nebo nebylo, a to z několika důvodů. Zaprvé si myslím, že ti lidé odvádí opravdu stejnou práci. Druhý důvod je v tom, že kvalitních lidí je málo a nemůžeme si vybírat podle toho, jestli to je muž nebo žena. A jak je to na ostatních záchrankách, to nevím. Je teda pravda že to, co máme šance vyzorovat, tak jsou záchranné služby, kde ten poměr žen ve výjezdu je poměrně velký a víme, a není to žádné tajemství, že třeba bývalé vedení Pražské záchranné služby bylo téměř vysazené proti ženám. Takže tam to žena, pokud se dostala na Prahu, měla velmi těžké. Ale to se samozřejmě už taky dnes změnilo a myslím si, že dneska už si ani nikdo nemůže dovolit dělat nějaký rozdíl mezi mužem a ženou.“

11) Kdybyste mohl/a něco v systému českého záchranařství zlepšit, co by to bylo? (ve spojitosti s tématem)

„Já si myslím, že určitě by pomohlo, kdyby se nám podařilo dostat zdravotnické pracovníky výjezdových skupin zdravotnických záchranných služeb pod služební zákon. To si myslím, že by pomohlo určitě a samozřejmě pomůže to i mužům a ženám. Takže to si myslím, že je jeden ze základních pilířů, který by se měl změnit. Druhý, který si myslím, že by se měl změnit, tak je zákon 374/2011 Sb. O zdravotnické záchranné službě, který už v dnešní době je opravdu zastaralý a zcela neodpovídá dnešním trendům. To je potřeba si uvědomit. Spíše tady narážím na ten problém státních a soukromých poskytovatelů, protože dneska máme 5 soukromých poskytovatelů, kteří na základě nějakého smluvního vztahu se zdravotnickými záchrannými službami jsou zařazeni do toho výkonu zdravotnické záchranné služby a tenhle zákon na to nepamatuje.“

12) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád/a doplnil/a?

„Asi by mě nenapadlo nic, ale myslím si, že je jedno, jestli jsme kluci nebo holky, ale důležité je, jak k té práci přistupujeme. Pokud k té práci přistupujeme s pokorou a respektem, tak z nás potom můžou být dobří záchranaři a záchranařky.“

Rozhovor č. 8: Vedoucí pracovník

1) Kolik Vám je let?

„41.“

2) Na jaké pozici pracujete? Jak dlouho?

„V oboru pracuji 21 let. Na pozici direktora zdravotnických činností dělám od roku 2018 a jinak jsem prošel dalšími různými organizacemi a funkcemi.“

- 3) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Výhoda ženy jsou do jisté míry děti. Rozhodně nevýhoda děti a těžká traumata. Ten mateřský pud, který tam přirozeně je, do toho vnáší více emocí než u těch mužů.“

- 4) Vnímáte nějaké rozdílné kvality mezi muži a ženami při výjezdech? Pokud ano, jaké to jsou?

„Nemyslím si, že by byly zásadní. To jsou individuální změny, které tam můžou být u jednotlivců. Stejně jako najdete nepořádnou ženu, tak najdete i nepořádného chlapa. Takže nevidím rozdíly.“

- 5) Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

„Nevnímám rozdíl. Vozila mě třičtvrtě roku žena a řídila líp než já. Takže tohle u mě neobstojí jako argument.“

- 6) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

„Tak my se tady bavíme, že přijímáme někoho na nějakou pracovní pozici. Takže na pracovní pozici by měly být stanoveny fyzické testy, pokud by byly fyzické testy. Nedělal bych rozdíl v tom, jestli se hlásí žena nebo muž. Prostě pokud bude ve fyzickém testu běh na 100 metrů, tak poběží 100 metrů žena stejně jako muž. Nedělal bych rozdíly. V tomhle bych byl poněkud tvrdý. Pokud vypisují volnou pracovní pozici záchranáře a nebudu dělat úlevu nikomu.“

- 7) Myslíte, že čistě ženská posádka dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

„Já si myslím, že dosáhne. Možná jen v určitých výjezdech i lepších výsledků. Mě to neuráží. Z pohledu kolegy, z pohledu i středního managementu mě to neuráží. Samozřejmě z pohledu vyššího managementu je ta posádka pro organizaci více riskantní v tom, že s sebou nese určitá rizika, jako třeba pracovní úraz a podobně. Ale zase je to kus od kusu, může být žena, která je fyzicky zdatná a dobře fyzicky připravená, pak v tom rozdíl nevidím.“

- 8) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Ano. Jsme ve 21. století a existuje spousta kompenzačních nebo elektronických pomůcek a tam kde ne, tak se dá vždy využít pomoci městské policie, hasičů. Tohle bych rozhodně neviděl jako handicap.“

- 9) Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

„Biologicky.“

- 10) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Za prvé si to nemyslím a za druhé si myslím, že pokud by se to dělo, tak to bude ryze jenom kvůli fyzickým dispozicím a kvůli tomu, že bohužel, když se řekne záchranářka, tak se každému vybaví ta 60 letá „árová“ sestra, která doposud nedělala dobré jméno ženám v rámci výjezdových skupin. Protože ta evoluce záchranné služby nějaká je a samozřejmě v rámci těch prvohor byly ženy ty první, tam žádní chlapi nebyli. Záchranář jako zdravotnický obor je poměrně mladý a takže tu záhranku odjakživa jezdili všeobecné sestry a doktoři, akorát že ty posádky měly trochu jinou skladbu a bohužel tam máme zažito, že si pod tou

záchranářkou představíme tu „árovou“ protivnou bábu, která nechce nic moc dělat, takže to je taky takový předsudek.“

- 11) Kdybyste mohl/a něco v systému českého záchranářství zlepšit, co by to bylo? (ve spojitosti s tématem)

„Já bych asi nic v tuhle chvíli neměnil. Ono je to už poměrně pokažené tím rokem v nemocnici. Ono to sice má něco do sebe, ale to teda nemá vliv na to, jestli je to žena nebo muž. Ale neuvědomuji si, že by byl nějaký handicap, a to že existují nějaké hygienické normy na břemena, to je věc, která nemá se záchrankou nic moc společného, to je o zákoníku práce a o hygieně práce. V souvislosti s tou záchrankou bych ale tvrdě vyžadoval, ať je to žena nebo muž, pokud tady chce někdo soudit, tak ať soudí podle toho, jestli zvládá nebo nezvládá a neřeší, zda je to žena nebo muž.“

- 12) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád/a doplnil/a?

„Myslím si, že ženy vzaly záhranku útokem, a že to tak prostě jako je a bránit se tomu nedá a asi to není ani nic žádoucího. Jen říkám, co si vybralo tu svoji daň. Ale nemohu říct, jestli by to bylo nebo nebylo dobře. Mně jako nezaujatému pozorovateli přijde, že v době záchrane bez žen byl větší klid. Řešilo se méně těch osobních problémů, které na záhrance jsou. Drbalo se asi stejně. To je mýtus, že chlapi nedrbou, ale ta atmosféra byla trochu jiná, ale neumím dneska říct, jestli byla lepší nebo horší. Každé mělo to své, a to je ta daň toho, že se to mění. Také jsem si bláhově myslel, že když nastoupí ženy na to auto, tak budou ve větším pořádku. Takže to taky není úplně stoprocentní pravda.“

Rozhovor č. 9: Vedoucí pracovník

- 1) Kolik Vám je let?

„35.“

2) Na jaké pozici pracujete? Jak dlouho?

„Ted' jako staniční sestra, ale jinak i jako záchranář 15 let“

3) V jakých situacích je podle Vás žena ve výjezdové skupině výhodou, a kdy naopak nevýhodou?

„Tak určitě výhodou jsou pacienti v dětském věku a nevýhodou je agresivní pacient.“

4) Vnímáte nějaké rozdílné kvality mezi muži a ženami při výjezdech? Pokud ano, jaké to jsou?

„Úplně ne, ony i ty holky jsou někdy skvělé.“

5) Jaký máte názor na ženy – řidičky sanitek? Jaké rozdílné schopnosti mezi mužem a ženou na této pozici vnímáte?

„Určitě proč ne a vůbec se tomu nebráním, ale měly by pro ně být stejné fyzické testy jako pro muže. Nemělo by se upouštět na váze a podobných věcech. Ale jinak je to zcela v pořádku.“

6) Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy? Pokud ano, jak by to změnilo Váš pohled na ženy ve výjezdových skupinách? Pokud ne, z jakého důvodu?

„Já si myslím, že by se měly konat. Je to férové a rovnoprávné. Ta žena by se, podle mě, měla tomu muži vyrovnat. Když to chce dělat, tak by se měla vyrovnat. Ale ted' spíše mluvím o těch řidičkách. U záchranářek bych asi byl trochu shovívavější.“

- 7) Myslíte, že čistě ženská posádka dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská? Pokud ne, proč si to myslíte?

„Já si myslím, že je to stejné. Když tam budou splněny podmínky, tak je jedno, kdo tam bude.“

- 8) Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muž? (přemístění na nosítka, manipulace s pacientem při přemístění do sanitního vozu, polohování apod.)

„Já si myslím, že pokud na to budou fyzicky zdatné, tak určitě.“

- 9) Jak podle Vás ženy ovlivňují kolektiv zdravotnických záchranářů?

„Jsou případy, kdy velice pozitivně, ale jsou i případy, kdy velice negativně v rámci třeba jejich uvažování vůči mužům. Když je třeba čistě mužský kolektiv, tak odpadá riziko mateřství a těhotenství, ale zase samozřejmě, co se týká pořádku na stanovišti a plnění harmonogramu, tak vítězí ženy. Také ve výsledku je rozumné, když je ten kolektiv namíchaný. Ale na druhou stranu určitě není dobré, když je více žen než mužů, protože si myslím, že ti muži by se potom cítili dotknutí.“

- 10) Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži? Pokud ano, proč si to myslíte?

„Já si myslím, že ne.“

- 11) Kdybyste mohl/a něco v systému českého záchranářství zlepšit, co by to bylo? (ve spojitosti s tématem)

„Určitě ta výběrová řízení, a že by se těm ženám mohlo dávat více příležitostí, ale nějak celkově to sjednotit. Jsem velkým příznivcem sjednocení záchranné služby celorepublikově, aby to byl prostě jeden útvar, a ne kraje a měla by se tím

sjednotit i ta přijímací řízení, protože každá záchranka si to dělá úplně jinak. A to je to, co mi vadí.”

12) Napadá Vás ještě něco, co byste k tématu rád/a doplnil/a?

„Asi ne. Já jsem pro ženy na záchrance, ale ať mají všichni stejné podmínky.“

11.2 Příloha 2 – Dotazník

1. Pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

2. Do jaké věkové skupiny patříte?

- a) 20-30
- b) 31-40
- c) 41-50
- d) 51-60
- e) 60+

3. Na jaké pozici pracujete?

- a) Zdravotnický záchranář
- b) Řidič
- c) Řidič záchranář

4. Jak dlouho pracujete u záchranné služby?

- a) Méně než 15 let
- b) Více než 15 let

5. Je podle Vás ve specifických situacích žena ve výjezdové skupině výhodou? (např. u zraněného dítěte, u žen s gynekologickými bolestmi nebo při porodu apod.)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Jiné

6. Jsou situace, kdy si přejete, abyste byl/a ve výjezdové skupině spíše s mužem než se ženou? (např. špatný terén pro transport pacienta, obézní pacient apod.)
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné
7. Myslíte, že jste fyzicky i psychicky dobře připraven/a na jakýkoliv typ zásahu?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné
8. Všiml/a jste si u někoho z Vašich kolegyň, že zásahy nezvládají, tak kvalitně, jak by měly? (po fyzické nebo psychické stránce)
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné
9. Myslíte si, že kdyby se při přijímacím řízení konaly stejné fyzické zkoušky pro muže i ženy, mělo by to vliv na kvalitu zásahů?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné
10. Měly by se tyto fyzické zkoušky zavést ve všech zdravotnických záchranných službách?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné

11. Mají ženy předpoklady transportovat pacienta stejně kvalitně jako muži?
(např. přemístění pacienta na nosítka, manipulace s pacientem při transportu do sanitního vozu, polohování apod.)
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné
12. Kdo je podle Vás lepší řidič u ZZS?
- a) Muž
 - b) Žena
 - c) Nedokážu posoudit
 - d) Jiné
13. Pracujete raději v mužském či ženském kolektivu?
- a) Mužském
 - b) Ženském
 - c) Jiné
14. Myslíte si, že čistě ženská výjezdová skupina dosahuje stejných kvalit při výjezdech jako mužská?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nedokážu posoudit
 - d) Jiné
15. Myslíte si, že i v dnešní době jsou na pozici zdravotnického záchranáře více preferováni muži?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné

16. Otázka pouze pro ženy: Cítala jste se někdy, i třeba během studia nebo praxí, diskriminována kvůli tomu, že jste žena? (např. narážky se sexuálním podtextem apod.)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Jiné